



# UNIVERSIDAD DE CUENCA

## Facultad de Ciencias Médicas Carrera de Enfermería

**Mitos y creencias de la menopausia en mujeres de edad entre los 40 a 50 años que acuden al Centro de Salud de Piñas Grande El Oro en el año 2022.**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería.

**Modalidad:** Proyecto de investigación.

### **Autoras:**

Kerly Betzabeth Jaramillo León  
CI: 0750550196  
Correo electrónico: kerlybjaramillo18@gmail.com

Jeleny Brigitte Idrovo Sarmiento  
CI: 0706044922  
Correo electrónico: jelenysarmiento@gmail.com

### **Directora:**

Lcda. Doriz Angelica Jiménez Brito., Mgt.  
CI: 1400616320

**Cuenca - Ecuador**

**13-abril-2022**



## RESUMEN

**Antecedentes:** La menopausia marca el final de la vida reproductiva de las mujeres que generalmente se define como la irregularidad menstrual y doce meses después del período menstrual, la cual implica un proceso biopsicosocial que pueden estar influenciado por factores étnicos, psicológicos, sociales y culturales.

**Objetivos:** Describir los mitos y creencias acerca de la menopausia en mujeres entre los 40 a 50 años que acuden al Centro de Salud de Piñas Grande de la ciudad de Piñas.

**Metodología:** Se realizó un estudio con enfoque cualitativo fenomenológico con un alcance descriptivo. Para la recolección de datos se ejecutó; por medio, de entrevistas a profundidad a 6 mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión que se plantearon en esta investigación, los datos obtenidos fueron analizados a través del programa Atlas. Ti, el cual nos permitió la realización de la codificación.

**Resultados:** Los mitos más usuales que existen durante la etapa de la menopausia en las mujeres de 40 a 50 años que acuden al Centro de Salud de Piñas Grande fueron: La pérdida del apetito sexual, trastornos de la edad, trastornos psicológicos y disfunción familiar; de igual forma, las creencias con mayor influencia en esta etapa son: Tomar té de hojas de higo, comer huevos de ganso y tomar ponches.

**Conclusiones:** Los mitos y creencias de la población estudiada son el resultado de fuentes de información obtenida por medio de amigos, familiares y del internet.

**Palabras Claves:** Mitos. Creencias. Menopausia. Conocimiento. Mujer.



## ABSTRACT

**Background:** Menopause marks the end of women's reproductive life, which is generally defined as menstrual irregularity and twelve months after the menstrual period, which implies a biopsychosocial process that may be influenced by ethnic, psychological, social, and cultural factors.

**Objectives:** To describe the myths and beliefs about menopause in women between 40 and 50 years of age who attend the Piñas Grande Health Center in the city of Piñas.

**Methodology:** A study with a qualitative phenomenological approach with a descriptive scope was carried out. For the data collection it was executed; Through in-depth interviews with 6 women who met the inclusion criteria set out in this research, the data obtained was analyzed through the Atlas program. Ti, which allowed us to carry out the coding.

**Results:** The most common myths that exist during the menopausal stage in women aged 40 and 50 years who attend the Piñas Grande Health Center were: Loss of sexual appetite, age disorders, psychological disorders, and family dysfunction; Similarly, the beliefs with the greatest influence at this stage are: Drink fig leaf tea, eat goose eggs and drink punch.

**Conclusions:** The myths and beliefs of the population studied are the result of sources of information obtained through friends, family, and the Internet.

**Keywords:** Myths. beliefs. Menopause. Knowledge. Woman.



## ÍNDICE

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
CAPÍTULO I	13
1.1 INTRODUCCIÓN	13
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	15
1.4 JUSTIFICACIÓN:	15
CAPÍTULO II	18
2. ENFOQUE TEÓRICO	18
2.1 MARCO TEÓRICO	18
2.2 MARCO REFERENCIAL	25
CAPÍTULO III	28
3. OBJETIVOS DEL ESTUDIO	28
3.2 OBJETIVO GENERAL	28
3.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	28
CAPÍTULO IV	29
4. METODOLOGÍA	29
4.1 TIPO DE ESTUDIO	29
4.2 ÁREA DE ESTUDIO	29
4.3 SELECCIÓN Y TAMAÑO DE LA MUESTRA	29
4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	30
4.5 CATEGORIZACIÓN	30
4.6 MUESTRA Y TÉCNICA DE MUESTREO	32
4.7 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS E INSTRUMENTOS	32
4.8 PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS CUALITATIVOS	33
4.9. CONSIDERACIONES BIOÉTICAS	34
4.10. RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	34
4.11. CRONOGRAMA	36
CAPÍTULO V	37
5. ANÁLISIS DE RESULTADOS	37
5.1. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	37
5.2. CATEGORÍA CONOCIMIENTO	38
5.3. CATEGORÍA MITOS Y CREENCIAS	44
6.1. DISCUSIÓN	46



<b>CAPÍTULO VII</b>	<b>51</b>
7.1. CONCLUSIONES	51
7.2. RECOMENDACIONES	52
<b>CAPÍTULO VIII</b>	<b>53</b>
8.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53
<b>CAPÍTULO IX</b>	<b>59</b>
9.1 ANEXOS:	59
9.1.1 Anexo 1: Operacionalización de las categorías	59
9.1.2 Anexo 2: Formulario para la realización de la entrevista	61
9.1.3 Anexo 3: Consentimiento informado	62
9.1.4 Anexo 4: Cronograma de actividades	66
9.1.5 Anexo 5: Recursos humanos y materiales	68
9.1.6 Evidencias	70
9.1.7 Otros	71

### ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1: Categorización de variables</i>	30
<i>Tabla 2: Recursos humanos</i>	34
<i>Tabla 3: Recursos materiales</i>	35
<i>Tabla 4: Cronograma</i>	36

### ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1: Red semántica datos sociodemográficos</i>	37
<i>Figura 2: Red semántica conocimiento</i>	38
<i>Figura 3: Red semántica cambios físicos</i>	40
<i>Figura 4: Red semántica cambios psicológicos</i>	41
<i>Figura 5: Red semántica acceso a la información</i>	42
<i>Figura 6: Red semántica mitos y creencias</i>	44



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

---

Jeleny Brigitte Sarmiento Idrovo en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "**Mitos y creencias de la menopausia en mujeres de edad entre los 40 a 50 años que acuden al Centro de Salud de Piñas Grande El Oro en el año 2022**", 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 trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 13 de abril de 2022

---

Jeleny Brigitte Sarmiento Idrovo

C.I: 0706044922



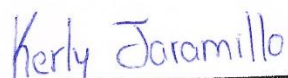
Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio  
Institucional

---

Kerly Betzabeth Jaramillo León en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“Mitos y creencias de la menopausia en mujeres de edad entre los 40 a 50 años que acuden al Centro de Salud de Piñas Grande El Oro en el año 2022”**, 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 trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 13 de abril del 2022



---

Kerly Betzabeth Jaramillo León

CI: 0750550196



## Cláusula de Propiedad Intelectual

---

Jeleny Brigitte Sarmiento Idrovo, autor/a del trabajo de titulación **“Mitos y creencias de la menopausia en mujeres de edad entre los 40 a 50 años que acuden al Centro de Salud de Piñas Grande El Oro en el año 2022”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 13 de abril de 2022

---

Jeleny Brigitte Sarmiento Idrovo

C.I: 0706044922





### Cláusula de Propiedad Intelectual

---

Kerly Betzabeth Jaramillo León, autora del trabajo de titulación **“Mitos y creencias de la menopausia en mujeres de edad entre los 40 a 50 años que acuden al Centro de Salud de Piñas Grande El Oro en el año 2022”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 13 de abril del 2022

*Kerly Jaramillo*

---

Kerly Betzabeth Jaramillo León

CI: 0750550196



## AGRADECIMIENTO

Principalmente queremos agradecer a Dios por permitirnos llegar tan lejos en nuestra vida, guiarnos a lo largo de nuestra carrera, por el hecho de que estemos logrando cumplir esta meta y por brindarnos de fortaleza para poder atravesar cada obstáculo que se nos ha presentado a lo largo de este camino.

De la misma manera, agradecemos especialmente a nuestros padres y hermanos quienes se han sacrificado y esforzado para que podamos cumplir este sueño y podamos convertirnos en profesionales, por habernos brindado apoyo desde nuestras infancias hasta este momento y por estar presente en cada momento de nuestras vidas guiándonos, alentándonos a estudiar y ofreciéndonos su ayuda incondicional en cada una de las dificultades que hemos atravesado.

Así mismo, queremos agradecer a los docentes que estuvieron a lo largo del desarrollo de este trabajo de titulación la Licenciada Doriz Angélica Jiménez Brito. MGT, la Licenciada Elva Susana Rivera Yela por compartirnos sus conocimientos, por solventar nuestras dudas, darnos parte de su tiempo con el fin de que se logre concretar este proyecto, también a la directora de carrera y los/as docentes y compañeros que han sido parte de este proceso y han luchado para que se logre finalizar pese a los obstáculos y adversidades que se han presentado a lo largo del mismo.

Finalmente, a la Universidad de Cuenca por darnos la oportunidad de poder formar parte de su población estudiantil y gracias a ello estar más cerca de poder cumplir nuestras metas, además de las personas que facilitaron y participaron en la realización de recolección de datos de esta investigación.



## DEDICATORIA

A Dios por guiarme a lo largo de mi vida, permitirme que llegue hasta este punto de mi carrera y pueda cumplir una meta más. A mis padres por todo el esfuerzo y dedicación que han puesto en mi crianza y educación desde mi infancia, inculcación de valores, además de ser un gran ejemplo para mí, por todo el apoyo emocional, económico y consejos que me han brindado.

A mis hermanos por siempre estar presentes durante este proceso, por darme consejos e impulsarme a que no me rinda en todo este transcurso, apoyarme en algunas de mis obligaciones para que pueda dedicar ese tiempo en la realización de trabajos o para que pueda repasar. A mis abuelitos por ser mi inspiración y el detonante para que yo eligiera esta carrera.

Así mismo, a mi mejor amiga y mis amigas con quienes en el transcurso de la carrera nos hemos apoyado mutuamente para lograr conseguir este objetivo, además de los consejos, las horas de estudio y malas noches compartidas, por las palabras de aliento en los momentos más complicados.

Por eso el día de hoy les dedico esta tesis y les doy las gracias por ser mi mayor fuente de inspiración para que cada día me esforzara más para cumplir con esta meta, por sus consejos, paciencia y no dejarme sola durante este camino tan importante.

**Kerly Jaramillo**



## DEDICATORIA

A Dios por haberme guiado en cada paso que he realizado a lo largo de mi vida y por cada experiencia que me ha permitido vivir y mantenerse con salud para poder cumplir esta meta que en algún momento de vida me las planté con tanto anhelo.

A mis padres porque siempre han estado en todo momento al transcurso de mis estudios han sido quienes me han apoyado económicamente, emocionalmente y quienes me inspiraron en seguir con mis estudios por cada sacrificio que realizaron para ver cumplir mis sueños.

Asimismo, quiero agradecer a mis hermanos y hermana quienes me han apoyado en lo que necesitaba en cuanto a mis estudios, en especial a mi hermana quien ha estado acompañándome a lo largo de este camino, era quien me acompañaba en los días y noches de arduas de estudio; del mismo modo, a mis compañeras que de algún modo nos ayudábamos en los trabajos que nos enviaban nuestras maestras (os) para poder reforzar nuestro conocimiento.

De igual forma, a mi amiga que siempre me apoyaba con algún consejo para poder lograr los objetivos que me proponía, igualmente me brinda palabras de aliento cuando tenía días complicados.

Por último, el día de hoy dedico esta tesis a todas las personas antes mencionadas porque gracias al apoyo de cada una de ellas ha sido posible la realización de este proyecto de investigación.

**Jeleny Sarmiento**



## CAPÍTULO I

### 1.1 INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la etapa menopausia como un proceso natural o fisiológico; por el cual, se da el “cese permanente de la menstruación, de manera retrospectiva después de 12 meses continuos de amenorrea”. Esta situación se desarrolla en mujeres que atraviesan edades entre los 45 y 55 años <sup>1</sup>, durante este período se puede evidenciar el reinicio en la actividad ovárica, lo cual se presenta de forma esporádica. <sup>2</sup>

Este proceso se debe a la atresia de los folículos ováricos y la capacidad de estos para producir estrógenos ante el estímulo que se da en las hormonas folículo estimulantes y luteinizantes. Los signos y síntomas que se presentan mediante este cambio se conocen como síndrome climatérico, dentro de los principales se encuentran los bochornos, alteraciones del ánimo; además, se pueden presentar riesgos de enfermedades cardiovasculares, óseas y genitourinarios, entre otros. <sup>1</sup>

A pesar, de los estudios y evidencias que existen acerca de este proceso gran parte de la población femenina sigue concibiendo un sin número de mitos y creencias, los cuales influyen o implican temores o miedos en dicha población que a su vez se encuentran asociados directamente con los signos y síntomas que se desarrollan durante la menopausia; lo cual, se ve específicamente relacionada con la cultura. <sup>3</sup>

Por lo general, existe una creciente evidencia que indica que la menopausia es un fenómeno complejo, experimentado de diferentes maneras por las mujeres. Factores como creencias culturales, valores y actitudes hacia la menopausia que se determinan; por medio, de las experiencias personales vividas en esta fase de la vida. <sup>4</sup>

Dentro de los principales factores con los que se ven relacionados hace referencia a la disminución o culminación de la vida sexual; además, de ser considerada como una enfermedad, muchas de las mujeres han llegado a creer que la menopausia se encuentre estrechamente ligada a la edad de la primera menstruación; es decir que, si la menstruación empieza a una edad temprana, la menopausia también lo hará, así como estos podemos encontrar una gran variedad de mitos y creencias. <sup>5</sup>



Por lo cual, los autores sugieren que la experiencia de la menopausia es como un evento negativo, que no es más que una construcción social. La literatura muestra como el significado atribuido varía en función de origen, localización geográfica y antecedentes culturales, llegando a concebirse desde un evento natural y positivo en la vida de las mujeres que las hace libres, hasta una etapa vital acompañada de sufrimiento y pérdida de salud.<sup>6</sup>

Por ende, la mayoría de las mujeres que asisten a una clínica de menopausia se quejan de síntomas psicológicos como cambios de humor, en lugar de síntomas puramente físicos y es probable que se hayan subestimado los correlatos fisiológicos de tales síntomas psicológicos, uno de los síntomas más prevalentes es la angustia que experimentan las mujeres menopáusicas relacionado con las creencias y percepciones de dichos procesos que se encuentran experimentando, debido a la desinformación y los mitos con los que pueden estar cargadas.<sup>7</sup>

## 1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La menopausia es una etapa del ciclo de vida; la cual, se ha visto marcada por diversas modificaciones, entre las que destacan ciertos eventos biológicos que están influenciados por alteraciones hormonales, sociales, familiares y personales; todo lo cual, puede conducir a dificultades adaptativas en algunas mujeres.<sup>8</sup>

Por ende, se la conceptualiza como el cese de los períodos menstruales en la mujer entre 40 a 50 años de edad; siendo objeto de mitos y creencias y víctima de temores y malentendidos durante muchos siglos.<sup>9</sup>

Aunque, en esta etapa varios mitos y creencias se encuentran alrededor de las mujeres menopaúsicas, que a menudo son motivo de ansiedad y temor; siendo, pocas las mujeres que consideran a la menopausia como una enfermedad y el principio del fin de su vida, principalmente cuando la identidad de la mujer se visualiza solamente en función de su papel reproductivo.<sup>5</sup>

Por lo tanto, muchos de estos mitos tienen un fondo verdadero y otros son absolutamente falsos. Debido a que la misma definición del tema es motivo de controversia y dentro del tema se considera que uno de los mitos más frecuentes es la menopausia como una enfermedad.<sup>5</sup>



De acuerdo, con ciertos autores los estereotipos se asocian a vejez, dejadez y deterioro. Todo ello, unido al gran desconocimiento sobre esta etapa, la cual ha llevado a muchas mujeres a vivirla con ansiedad y a caer en la depresión, sobre todo al principio de la etapa menopáusica.<sup>10</sup>

Por lo tanto, muchas mujeres que se encuentran atravesando este período se sientan limitadas; además, de percibir que las denigran, minimizan y son un factor de preocupación; debido a que, muchas de las veces este proceso ha sido considerado como una enfermedad.<sup>11</sup> De la misma manera, es de gran importancia el rol que desempeña la familia, especialmente el esposo, que es una de las figuras principales en contribuir en el cambio de la perspectiva acerca de este cambio en la vida de una mujer; lo que, conlleva a que sea visto como un período negativo y de mucha controversia.<sup>12</sup>

En otras palabras, un factor predominante que sigue teniendo tanta influencia en la actualidad; ya que, un gran porcentaje de la población femenina no cuenta con acceso a fuentes de información confiables; así mismo, que no cuentan con conocimientos suficientes acerca del tema; es por ello, que están susceptibles a confiar en los diferentes mitos y creencias, que han sido concebidos y transmitidos por sus familiares y amigos.<sup>11</sup>

### **1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuáles son los mitos y creencias de la menopausia en mujeres de edad entre los 40 a 50 años que acuden al Centro de Salud de Piñas Grande en la Ciudad de Piñas, 2022?

### **1.4 JUSTIFICACIÓN:**

El siguiente estudio permitirá determinar cuáles son los mitos y creencias que presentan las mujeres entre 40 a 50 años que acuden al Centro de Salud de Piñas Grande en la ciudad de Piñas acerca de la menopausia, permitiéndose que nuestra investigación tome medidas de promoción mediante campañas que garanticen la comunicación con la población femenina, con el fin de reducir sus temores e inseguridades ante este tema; además, de lograr que sean capaces de implementar medidas que les permitan un desarrollo normal de sus actividades.



Por ende, como estudiantes de la carrera de enfermería pertenecientes a la línea de investigación de la salud emplearemos conocimientos a las mujeres que asisten al Centro de Salud mencionado, con el objetivo de identificar los mitos y creencias que se relacionan con este proceso. De esta forma, mantendremos presentes los objetivos y fines que conlleva la investigación permitiéndonos ampliar el conocimiento general y específico en torno a los estereotipos que presentan las mujeres.

Teniendo en cuenta que muchas mujeres en edad adulta se dejan influenciar por comentarios que provienen de amigos, familia o muchas veces de medios de comunicación; es por ello, que los mitos y creencias van en aumento en cuanto a la menopausia. Actualmente a nivel mundial atraviesa una pandemia del Covid -19 causando que muchas mujeres dejen de visitar al ginecólogo ya sea por el miedo de contagiarse.

En Ecuador, existe un porcentaje de mujeres que no han finalizado sus estudios tanto secundarios como primarios y mayormente encontramos este porcentaje de mujeres en las áreas rurales donde existe mayores creencias acerca de la menopausia ya sea por las diferentes culturas.

Es por ello, que nuestro estudio tiene el motivo de reducir estos mitos y creencias que han sido creados por distintas personas al paso de los años; ya que, muchas de las mujeres están atravesando esta etapa tan natural que es la menopausia, presentan miedo debido a los conocimientos erróneos que son comentados como: El atractivo físico desaparece, la actividad sexual se arruina, riesgo adquirir osteoporosis, que ya no sirven para nada; debido, al cambio hormonal sus emociones y comportamientos cambian, problemas en el matrimonio etc.

Así mismo, el alto grado de desconocimiento de las participantes tiene la necesidad de tomar acciones; para ello, se utilizara el modelo de Atención Integral de Salud con la finalidad de concientizar a las mujeres acerca de la etapa de la menopausia, siendo nuestro objetivo principal el brindar información segura por parte de los profesionales de la salud que les permitan conocer los efectos secundarios propios de la menopausia y de esta manera llegar acceder oportunamente al sistema de salud cuando estos se presenten y que esta etapa no se considere como una





enfermedad. Además, se llegarán a implementar talleres grupales que pongan de manifiesto las creencias erróneas y contribuyan a las mujeres poder librarse de falsos e injustos estereotipos que afectan la autopercepción que tiene esta población.

Por consiguiente, el tema expuesto a nivel de la provincia de El Oro hasta el momento no ha existido investigaciones acerca de este tema de gran importancia en la mujer que es la menopausia y los cambios hormonales que trae consigo mismo. Al realizar, la presente investigación nos permitirá obtener información concreta acerca de la menopausia respaldada por estudios realizados en diferentes países.

El conocimiento que se obtendrá permitirá transmitirlo al personal de Salud que labora en el Centro de Salud de Piñas Grande; del mismo modo, trabajaremos juntamente con el personal de salud que labora en el área de ginecología con el propósito de implementar la información acertada y de esta manera se pueda hacer uso de diferentes estrategias ya sea por medio de charlas o uso de medios digitales como son redes sociales donde llegue información veraz acerca del tema ya mencionado.



## CAPÍTULO II

### 2. ENFOQUE TEÓRICO

#### 2.1 MARCO TEÓRICO

##### 2.1.1 Reseña histórica de la menopausia

Desde el principio de la historia se reconoce que a cierta edad la mujer deja de menstruar, esto se evidencia en el libro de Génesis cuando se menciona la pérdida de la impureza mensual; así mismo, ocurre en la cultura egipcia donde se han encontrado papiros en los cuales está plasmado que a las mujeres menopáusicas se las denomina como mujeres blancas, en el caso de las mujeres que menstruaban se las llamaba mujeres rojas, en el libro de Génesis, cuando se refiere Abraham, este proceso se conocía como fallo en la reproducción o las pocas posibilidades de descendencia cuando la mujer ya estaba en una edad avanzada.<sup>13</sup>

De la misma manera, Hipócrates y Aristóteles han escrito acerca del cese de las menstruaciones, en el caso de Aristoteles menciona que esta cesa alrededor de los 50 años. En el siglo VI Aecio de Amida describe que la menstruación se detiene en el periodo de 35 hasta 50 años. Así mismo John Friend en 1729 señala que la finalización de este proceso se da alrededor de los 49 años.<sup>13</sup>

A lo largo, de la historia son varias las percepciones que tienen las diversas culturas acerca de la menopausia; además, que algunas de las personas que se encargaban de realizar estudios sobre este tema, como en el caso de la antropóloga Margaret Lock, menciona que este proceso los síntomas que se producen por el mismo están directamente relacionados con la genética de las mujeres.<sup>13</sup>

Además, en la antigüedad varios médicos tenían un conocimiento vago acerca de la finalidad de los períodos menstruales, en el caso de Sorano quien fue un médico que describió texto sobre el área obstétrica y enfermedades de la mujer, manifestó que “El cese de la menstruación, que habitualmente no está acostumbrada la mujer; aunque, no ocurre de forma repentina puede ocasionar algo semejante a una



enfermedad". Del mismo modo, varios de los médicos consideraban a la menopausia como una enfermedad. <sup>1</sup>

En nuestra actualidad se ha demostrado que es un proceso natural por el que atraviesan todas las mujeres cuando se encuentran atravesando edades de entre 40 a 50 años; además, se ha confirmado que esta etapa significa el cierre de la fertilidad por parte de la mujer; así mismo, que se ve acompañada por una serie de signos y síntomas que son el resultado de la falta de secreción de las hormonas por parte de los ovarios.<sup>13</sup>

### **2.1.2 Definición**

La menopausia marca el final de la vida reproductiva de las mujeres que generalmente se define como la irregularidad menstrual y doce meses después del período menstrual final se asocia con inestabilidad hormonal y síntomas hasta un año después. Esta fase de la vida post reproductiva implica un proceso biopsicosocial en el que la mayoría de las mujeres experimentan algunos cambios fisiológicos, que pueden estar influenciados por una amplia gama de factores étnicos, psicológicos, sociales y culturales. <sup>14</sup>

Por tanto, la producción de estrógenos en los ovarios puede causar síntomas debilitantes, como sofocos, sudores nocturnos, alteraciones del sueño, sequedad vaginal, dispareunia, disfunción de la vejiga, pérdida de la libido y cambios de humor. La experiencia de la transición a la menopausia varía ampliamente entre las personas, según la edad de inicio, la salud y el bienestar personal, el contexto social, el entorno y la cultura. <sup>15</sup> Además, se estima que su comienzo se da entre los 45 a 50 años; asimismo, cabe recalcar que no siempre es igual en todas las mujeres debido a que el proceso de envejecimiento es diferente en cada una. <sup>16</sup>

La menopausia se relaciona con las siguientes etapas:

- Perimenopausia: Constituye el período de tiempo anterior a la última etapa de la menstruación, se caracteriza por un aumento en la variabilidad de los ciclos menstruales.<sup>17</sup>
- Premenopausia: Hace referencia a todo el periodo reproductor hasta la última etapa de menstruación. <sup>17</sup>



- Postmenopausia: Se produce después de la última menstruación, indistintamente si es inducida o espontánea.<sup>17</sup>

### 2.1.3 Fisiología de la Menopausia

Al comienzo de la menopausia se produce por el descenso de los niveles de inhibina, siendo esta hormona la encargada de regular el decrecimiento de la síntesis de la hormona foliculoestimulante; por lo tanto, los niveles de estradiol se lograrán a mantener normales o bajaran medianamente; por ello, dichos cambios hormonales son un acortamiento de la fase folicular en función de los estrógenos; lo cual, provocaría que el tiempo de la menstruación sea menor. <sup>1</sup>

Los niveles séricos de la hormona foliculoestimulante empiezan aumentar debido a la atresia de los folículos ováricos; lo cual, desencadenará en el descenso de la producción de estrógenos. Esto se conoce como una retroalimentación negativa, debido a que esta disminución de los estrógenos en el torrente sanguíneo, el hipotálamo realiza la liberación de la hormona liberadora de gonadotropina; lo que, ocasionara que la adenohipófisis reciba la señal de liberar la hormona foliculoestimulante, cuando no hay los suficientes folículos para la producción. Durante la menopausia es predominante la hormona estrona, que es debido al déficit de las células de granulosa que tienen la capacidad para producir la enzima aromatasa para transformar la testosterona en estradiol y al aumento de conversión periférica de la androstenediona, para su transformación en estrona. <sup>1</sup>

La disminución de los valores de estradiol va a provocar la maduración folicular irregular causante que existan ciclos ovulatorios y anovulatorios. En el caso de los ciclos anovulatorios influyen el no darse la producción de progesterona y esto a su vez llevará al estado de hiperestrogenismo relativo; el cual, desencadenará hipermenorrea. <sup>1</sup>

### 2.1.4 Síntomas

Los síntomas "centrales" asociados con la transición menopáusica son los trastornos vasomotores, la sequedad vaginal, la dispareunia, la frecuencia urinaria, la urgencia, la disfunción sexual, el estado de ánimo y el sueño que se presentan



con diversos grados de gravedad hasta un 85% de las mujeres. Aproximadamente, el 20% de las mujeres reportan síntomas molestos que afectan la calidad de vida. <sup>15</sup>

#### **2.1.4.1 Vasomotor**

Los síntomas vasomotores son característicos en la menopausia, siendo en gran parte un diagnóstico clínico basado en antecedentes de hemorragia, episodios de amenorrea de duración creciente y el desarrollo de VMS, en lugar de requerir una evaluación de laboratorio de los niveles o marcadores hormonales. Más del 70% de las mujeres informan VMS asociado con alteraciones del sueño, estado de ánimo, fatiga y una disminución del rendimiento laboral. El alivio del VMS es una de las principales razones por las que las mujeres de mediana edad buscan atención médica. <sup>18</sup>

#### **2.1.4.2 Terapia Hormonal**

La terapia hormonal abarca varias clases de fármacos diferentes, incluidos estrógenos, progestágenos, combinaciones de estrógeno más progestágeno, tibolona, raloxifeno y una combinación de estrógeno conjugado y bazedoxifeno, un modulador selectivo del receptor de estrógeno (SERM), es decir, complejo de estrógeno selectivo de tejido (TSEC). Las opciones están disponibles en una amplia gama de dosis y están formuladas para administración oral, transdérmica o vaginal.

<sup>19</sup>

Las directrices internacionales recomiendan que la TH, se inicie tan pronto como aparezcan los signos o síntomas de la menopausia que en la mayoría de las mujeres es entre los 45 y los 55 años de edad. Las mujeres con insuficiencia ovárica primaria requieren un uso más temprano y continuado de TH (al menos hasta la edad normal de la menopausia). Para protegerse contra enfermedades crónicas posmenopáusicas asociadas. <sup>19</sup>

### **2.1.5 Riesgos asociados a la menopausia**

#### **2.1.5.1 Enfermedad Cardiovascular**

En los últimos años se aconsejó el uso de los estrógenos para la prevención de la enfermedad cardiovascular basados en datos obtenidos de estudios



observacionales. Se ha demostrado que los estrógenos mejoran el perfil lipídico (aumento del HDL-colesterol y disminución de LDL-colesterol).<sup>20</sup>

### **2.1.5.2 Osteoporosis**

Durante la etapa de menopausia hay un déficit acelerado de la densidad de la masa ósea que se traduce en un aumento del riesgo de osteoporosis y consecuentemente del riesgo de fracturas. El tratamiento con estrógenos reduce este riesgo de fracturas y los beneficios se pierden a los pocos años del cese del tratamiento hormonal.<sup>20</sup>

### **2.1.6 Epidemiología**

La menopausia tiene mayor prevalencia en la actualidad. En Latinoamérica en el año 2012 los estudios realizados han demostrado que 8.373 mujeres han demostrado síntomas de este proceso, estos síntomas prevalecen alrededor del 90% en las participantes; entre los cuales, se destacan los dolores osteomusculares como fatigabilidad, irritabilidad y trastornos del ánimo.<sup>21</sup>

La población de las Américas ha ganado 16 años más de vida, como promedio, en los últimos 45 años. Ahora una persona que nace en este continente puede vivir hasta los 75 años de edad, casi cinco años más que el promedio mundial. En el 2014, el grupo de mujeres entre 45 y 64 años en Chile alcanzaba a 2 191 593, con una expectativa de vida de 82,2 años, que producto del progresivo envejecimiento atraviesan el climaterio y la menopausia.<sup>22</sup>

En Latinoamérica las estadísticas revelan que las cifras más altas en cuanto a cantidad de mujeres menopáusicas la alcanzan países como: Chile con un 80 %, Uruguay 67,4 %, Venezuela 62,7 %, Ecuador 60,10 %, Panamá y República Dominicana con el 56,6 % seguidos de Perú con el 51,6 %, mientras que México y Colombia las sumas fluctúan entre un 49,50 % y un 48,30 % respectivamente. Esto indica la necesidad de prestar atención a esta fase de la vida en la cual se debe atender a la mujer de manera integral. <sup>23</sup>

### **2.1.7 Mitos**



Los mitos son considerados como relatos o narraciones que se los entiende como una serie de creencias, como una forma de captar y expresar un hecho específico el cual puede ser real o no. Se caracteriza por la falta de un autor, pertenece al grupo social que se encarga de relatarlo; además, no se encuentra sujeto a la transformación. Sin embargo, los mitos no necesitan de autoría, sea cual sea su origen se transmiten por medio de la tradición oral colectiva. <sup>24</sup>

Uno de los mitos respecto a la menopausia es que disminuye el deseo sexual en las mujeres (y sus parejas), habiéndose demostrado que a pesar de los síntomas físicos que condicionan las oportunidades para tener y gozar de la intimidad sexual (atrofia de epitelio de tejidos sexuales secundarios), no existe evidencia alguna de que la importancia de la sexualidad disminuya en la mujer. Además, se ha podido demostrar que la persistencia de la práctica sexual disminuye el porcentaje de atrofia de los tejidos sexuales secundarios.<sup>25</sup>

Los cambios físicos que acompañan al climaterio deben tener escasos efectos sobre el funcionamiento sexual; sin embargo, aspectos psicológicos propios de este momento vital, la ausencia o mala interacción con la pareja y las estereotipias culturales pueden llegar a determinar la presencia de serias disfunciones sexuales.<sup>25</sup>

El mito más habitual de la menopausia es la disminución inevitable del índice de masa corporal; si bien, es cierto que puede ocurrir un incremento de peso en esta etapa; por lo cual, es importante tener presente que muchas veces puede ser controlado por un adecuado nutricionista y la realización de actividad física. <sup>3</sup>

Sabemos que estos cambios fisiológicos son normales y deben considerarse como parte del desarrollo del envejecimiento; sin embargo, alrededor del climaterio y la menopausia existen mitos, estereotipos y prejuicios construidos socialmente, entre los cuales se mencionan los siguientes: <sup>11</sup>

La vida sexual de las mujeres aparece con la menarquía y desaparece con la menopausia. <sup>11</sup>

La menopausia es una etapa negativa para las mujeres y generadora de múltiples dolencias. La menopausia es el fin de la plenitud femenina. <sup>11</sup>

- La menopausia es una enfermedad que se cura con tratamiento médico. <sup>11</sup>



- Las mujeres en la menopausia tienen sus órganos reproductivos atrofiados y esto es potencialmente letal para el cáncer. <sup>11</sup>
- La menopausia es la culminación de la madurez emocional. <sup>11</sup>
- Las mujeres en periodo de menopausia son eminentemente pasivas y afectivas, tanto en lo social, como en lo personal. <sup>11</sup>
- Son viejitas poco interesantes, no atractivas, veteranas y fósiles. <sup>11</sup>
- Son viejas histéricas, deprimidas, desérticas y menopáusicas. <sup>11</sup>
- La belleza física ha disminuido. <sup>26</sup>

### 2.1.8 Creencias

Las creencias y actitudes colectivas hacia el ciclo menstrual no solo parecen intervenir en lo que experimentan las mujeres, sino que se emplean como explicaciones para la conducta femenina que aparece cargada de fuertes estereotipos de género, de connotación negativas, que en la mayoría de las ocasiones se asocia a vejez, dejadez y deterioro. Todo ello, unido al gran desconocimiento sobre esta etapa, lleva a muchas mujeres a vivirla con ansiedad y a caer en la depresión sobre todo al inicio de la etapa<sup>10</sup>

Por ende, un porcentaje de mujeres tienen creencias negativas y positivas hacia la menopausia; por ello, es importante saber lo que creen las mujeres de la menopausia y cuál es su significado para ellas, lo que resulta útil para los profesionales de atención primaria considerando sus opiniones y actitudes; de esta manera, no atribuirles ni transmitirles creencias que no correspondan a esta etapa.

27

Las creencias frecuentes manifestada por pacientes son:

- La etapa de la menopausia es el comienzo de una nueva y promisoriosa de la vida.<sup>28</sup>
- Algunas mujeres que se encuentran en etapa de menopausia sufren de malestares físicos (dolor de cabeza, pérdida de apetito, calores, etc.).<sup>28</sup>
- Las mujeres que se encuentran en esta etapa muchas de las veces se consideran menos útiles ante sociedad.<sup>28</sup>
- Durante la menopausia algunas de las relaciones familiares (con esposo, hijos u otros parientes) se fortalecen.<sup>28</sup>





- Algunas mujeres consideran que la menopausia representa tranquilidad en la vida de la mujer.<sup>28</sup>
- En esta etapa es más difícil conservar los amigos y lograr conseguir amistades nuevas.<sup>28</sup>
- Algunas mujeres menopaúsicas experimentan sentimientos de soledad.<sup>28</sup>
- Una mujer menopaúsica cuando llega a esta etapa tiene mayor probabilidad de enfermarse.<sup>28</sup>
- Algunas mujeres que llegan a la menopausia disminuyen su atractivo físico.<sup>28</sup>
- Las mujeres que llegan a la menopausia se sienten más realizadas que otras mujeres que aún no llegan a esta etapa.<sup>28</sup>
- Algunas mujeres menopaúsicas tienen más facilidad en la comunicación con su pareja.<sup>28</sup>

Este método reveló cuatro dominios de la salud y el bienestar de las mujeres en la mediana edad: estado de ánimo negativo (sentirse frustrada, triste, sola, preocupada, aburrida, enojada, cansada y estresada), emociones positivas (sentirse entusiasta, contenta y feliz), dolor musculoesquelético (hombro dolor de cuello, de rodilla y de otras articulaciones, y dolor de espalda) y problemas de sueño y memoria (dificultad para dormir y mala memoria).<sup>29</sup>

## 2.2 MARCO REFERENCIAL

De acuerdo, con muchas autoras feministas los estereotipos de género la relacionan con el envejecimiento y la pérdida de la sexualidad. Tales prejuicios suelen estar más acentuados en las mujeres que en los hombres, porque en la cultura occidental no es lo mismo envejecer siendo hombre que siendo mujer. De acuerdo con Freixas, estos estereotipos pueden deberse a la fuerte carga negativa que nuestra sociedad da al hecho de hacerse mayor, al “edadismo” y al culto de la belleza.<sup>13</sup> Entre las afrocolombianas menopaúsicas se encontró significativamente mayor puntuación media en “notar mucho calor de repente” y “sudar sin haber hecho ningún esfuerzo” que, en las premenopáusicas, igual a lo señalado por otros autores. Las posmenopáusicas, sobre todo tempranas, son más propensas a tener oleadas de calor en relación con la reducción en los niveles o picos de estrógeno,



las modificaciones en la liberación de las gonadotropinas, así como con su interrelación con el centro termorregulador cerebral. <sup>30</sup>

En un estudio realizado en México, Sievert & Espinosa-Hernández (2003) preguntaron a una muestra de mujeres de mediana edad que respondieron a la pregunta “¿cómo piensa que se siente una mujer durante la menopausia?”, y encontraron que ésta era vista como “insegura” y “no atractiva”, aunque al mismo tiempo fue percibida como “necesaria” y “exitosa”. <sup>15</sup>

Victoria García, señala que los síntomas pueden estar condicionados por factores del medio en que se desenvuelva la mujer y por factores condicionados por su carácter y personalidad. <sup>31</sup> Por otro lado, en un estudio reciente realizado en Ecuador, utilizando una de estas herramientas, la Escala Climatérica Greene, en mujeres de bajos ingresos socioeconómicos de 40 a 65 años, se encontró que los síntomas más frecuentes e intensos fueron: dificultad para concentrarse (87%), sentirse infeliz o angustiado (82%), dolores de cabeza (83,9%) y sofocos (82%). <sup>32</sup>

En un estudio realizado en mujeres de la ciudad de Loja, Ecuador acerca de los conocimientos y mitos alrededor de la menopausia, se encontró que el mito más frecuente es el resultado del aumento inevitable de peso durante la menopausia, que representa un 61.1 % de las encuestadas. De igual forma, se encontraron mitos, tales como el riesgo de padecer cáncer (36%), la presencia de múltiples dolencias (35.4%); asimismo, las mujeres son más vulnerables a padecer locura (33.2%), y el fin de la vida sexual (31.2%). <sup>3</sup>

Aquí ocurre, lo que menciona Simone de Beauvoir en su libro *Sobre la vejez*, “el envejecimiento es un proceso progresivo desfavorable de cambio, comúnmente ligado al paso del tiempo, que se vuelve previsible luego de la madurez.” Por lo tanto, en el siguiente grupo de edad de 50 a 60 años; concibe la menopausia como una enfermedad muy fea, un malestar de calorías, cuando das el viejazo, un proceso de pérdida de vida, pérdida de la razón, pérdida de fertilidad, que se vive con calores intensos que salen del cuerpo, según testimonio de las informantes. <sup>17</sup>

En contraste con las mujeres de 60 años, los mitos y las creencias son ampliamente socorridos en este tema. Se identificaron mitos alusivos a dos aspectos de su



persona, en primer lugar, uno que se relaciona con su sistema reproductivo, y un segundo concerniente al rol social de las mujeres. <sup>17</sup>

Otro de los estudios realizados en Tijuana, Baja California indicaban que en cuanto a las creencias en este país se identificaron acerca de la capacidad reproductiva en el sentido de que la posibilidad de reproducción es nula, lo que las hace más sensibles y esto favorece a la baja autoestima de no poder adelgazar y se tiende a engordar y algunas de las veces se sienten menos mujer y menos atractivas debido a los cambios de humor repentino que se presentan en la mujer menopaúsica. Las mujeres aluden emociones de intranquilidad, ansiedad, depresión desesperación, enojo, angustia y preocupación. Otras mujeres manifiestan tener una actitud de aceptación, tranquilidad y calma, así como, saber que la menopausia es una etapa natural en el organismo. <sup>33</sup>

Del mismo modo, un estudio realizado en Perú denominado “Menopausia ¿Qué conocen las mujeres?”, en el cual los resultados obtenidos reflejan que el 44% de las mujeres definieron a la menopausia como un proceso natural y el 40% como el cese de la menstruación. De la misma manera, el 55% de la población estudiada manifestó que afectó su vida sexual, además el 40% refirió dolor al tener relaciones sexuales, un 57% que el deseo sexual disminuyó y un 12 % aumentado. Dicha población también manifestó tristeza en un 37%. <sup>34</sup>

Entre otro de los estudios publicados denominado “Estereotipo psico-sociocultural de la menopausia en mujeres rurales”, se obtuvieron resultados donde la mayor parte de la población manifestó que esta etapa no afecta para nada en su vida sexual, sus principales fuentes de información son sobre todo amistades, televisión y prensa, y sus mayores preocupaciones son neoplasias y osteoporosis. <sup>25</sup>

Igualmente, un estudio realizado en el 2018 denominado conocimientos y mitos de la menopausia se encontraron que el 51.4% y 61.1% de las mujeres encuestadas desconocían la definición y las etapas de la menopausia y apenas el 49.6% reconoce los síntomas de la menopausia. En cuanto a los mitos, 61.1% afirmó que es inevitable el aumento de peso, mientras que el 30% indicó que durante se encuentra mayor riesgo de padecer algún tipo cáncer y presencia de múltiples dolencias. <sup>3</sup>



## CAPÍTULO III

### 3. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

#### 3.2 OBJETIVO GENERAL

- Describir los mitos y creencias acerca de la menopausia en mujeres entre los 40 a 50 años que acuden al Centro de Salud de Piñas Grande de la ciudad de Piñas.

#### 3.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer los datos demográficos de las mujeres entre 40 a 50 años que acuden al Centro de Salud de Piñas Grande.
- Exponer el conocimiento de las mujeres entre 40 a 50 años que se encuentran en la etapa de la menopausia.
- Indagar las percepciones acerca de los mitos y creencias de la menopausia en mujeres entre 40 a 50 años de edad en el Centro de Salud de Piñas Grande.



## CAPÍTULO IV

### 4. METODOLOGÍA

#### 4.1 TIPO DE ESTUDIO

El tipo de estudio empleado en esta investigación es de enfoque cualitativo fenomenológico con un alcance descriptivo. Con el cual, se buscó identificar los mitos y las creencias relacionados con el proceso de menopausia en las mujeres entre 40 a 50 años que acuden al Centro de Salud de Piñas Grande en la ciudad de Piñas.

#### 4.2 ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en el Centro de Salud de Piñas Grande, ubicado en la parroquia de Piñas Grande en la ciudad de Piñas; el cual, pertenece a la provincia de El Oro. Cabe mencionar que debido al tiempo en el que se estuvo en el Centro de salud antes mencionado y por la falta de asistencia de mujeres que cumplieran los criterios de inclusión, el personal que labora en este Centro de Salud nos permitió acceder a la base de datos de los pacientes que acuden a consulta por lo que se realizó las entrevistas en el hogar de las mujeres, pero siempre se consideró los criterios para que puedan participar en este estudio.

#### 4.3 SELECCIÓN Y TAMAÑO DE LA MUESTRA

Para el desarrollo de esta investigación, se trabajó con una muestra por conveniencia, hasta saturar la misma, lo cual hace referencia a que mediante el transcurso de las entrevistas las respuestas de las participantes van a coincidir. Las mujeres entrevistadas debieron encontrarse en etapa menopáusica y estar entre la edad de 40 a 50 años con la disponibilidad de participar en este proyecto.



#### 4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Determinar los mitos y creencias de la menopausia entre la edad de 40 a 50 años.

##### 4.4.1 Criterios de inclusión:

- Mujeres entre 40 a 50 años de edad.
- Población femenina perteneciente a la parroquia de Piñas Grande.
- Mujeres que acuden a consulta al Centro de Salud de Piñas Grande en el período 2022.
- Mujeres que accedan a formar parte del presente estudio y firmen el consentimiento informado.

##### 4.4.2 Criterios de exclusión:

- Mujeres con padecimiento de enfermedades cognitivas que impiden una correcta comunicación.
- Mujeres que no colaboren al momento de la intervención.

#### 4.5 CATEGORIZACIÓN

Mientras realizábamos las entrevistas identificamos la importancia de agregar una categoría emergente en este caso denominada "Acceso a la información"; ya que, consideramos fundamental para el desarrollo de la investigación.

**Tabla 1: Categorización de variables**

CATEGORÍAS	DEFINICIÓN	PREGUNTAS	CÓDIGO
<b>Conocimiento</b>	Es el conocimiento que tiene una persona acerca de un tema en específico.	¿Conoce usted que es la menopausia?  ¿Sabe usted a qué edad comienza la menopausia?  ¿Enumere algunos de sus síntomas presentes	GC



		durante la menopausia?	
<b>Cambios físicos.</b>	Hace referencia a los cambios que se producen al pasar de una etapa a otra, produciéndose cambios en el cuerpo.	¿Conoce usted qué cambios físicos se presentan durante la etapa de menopausia?	CFP
<b>Acceso a la información.</b>	Hace referencia a la capacidad de las personas para poder adquirir datos o conocimientos acerca de un tema específico; para lo cual, se considera diversas fuentes como lo son amigos, familiares, medios de comunicación, internet o el personal de salud.	¿La información que tiene acerca de la menopausia de que fuente la adquirió, ya sea por amigos, vecinos, internet, entre otras?  ¿Ha recibido información en el Centro de Salud Piñas Grandes acerca de la menopausia?	AIF



<b>Cambios psicológicos.</b>	Se perciben cambios emocionales que son influidos por la sociedad y experiencias vividas por cada persona.	¿Conoce usted qué aspectos psicológicos atraviesa la mujer en la etapa de la menopausia?	
<b>Mitos y creencias.</b>	Hace referencia a ideas ancestrales que son transmitidas por nuestros abuelos o padres que persisten hasta la actualidad causando muchas veces temor.	¿Cree usted que existen hoy en día mitos y creencias acerca del proceso menopáusico?  ¿Qué mitos conoce usted sobre esta etapa?	MC

**Realizado por:** Kerly Jaramillo y Jeleny Sarmiento

#### 4.6 MUESTRA Y TÉCNICA DE MUESTREO

La muestra fue dirigida o intencional, conformada por participantes entre los 40 a 50 años; para lo cual, se realizó una entrevista en profundidad. El criterio del número de la muestra fue hasta saturar la información; es decir, la muestra final se determinó una vez que las unidades muestrales que van añadiendo no aporten nueva información a la investigación.

#### 4.7 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS E INSTRUMENTOS

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de entrevista en profundidad; a través, de las preguntas norteadoras. Las entrevistas fueron realizadas personal e individualmente, considerando los aspectos de privacidad, los principios éticos y el consentimiento informado. De acuerdo, con la disponibilidad de los participantes se pudo realizar las entrevistas en el centro de salud. Cada entrevista fue grabada y transcrita para su posterior análisis e interpretación.

Para la validación del instrumento se realizó una prueba piloto a 3 mujeres que





acudieron a consulta al centro de salud y que cumplían con los criterios de inclusión establecidos anteriormente, estas participantes son diferentes a las 6 participantes que se les realizó la entrevista y que forman parte de los resultados de este trabajo de investigación.

#### **4.8 PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS CUALITATIVOS**

El análisis de los datos cualitativos empezó con una primera etapa de naturaleza descriptiva, siendo la recogida de la experiencia vivida; por medio, de la realización de las entrevistas (grabadas), la elaboración de notas de campo que registraron anécdotas, impresiones o situaciones que se presentaron al momento de realizar las entrevistas y la transcripción al computador guardando la fidelidad asociada a la experiencia de la persona (uso de las mismas palabras); una segunda etapa de naturaleza interpretativa fue la reflexión acerca de la experiencia vivida; por medio, del análisis interpretativo utilizando el software Atlas-ti, versión 22, que identificaron los códigos y crearon las citas con sus oportunas transformaciones lingüísticas y la reducción eidética; una tercera etapa es la escritura – reflexión de la experiencia vivida, se trata de la producción del texto fenomenológico que recogió los resultados de la investigación, con una descripción de las acciones, conductas, intenciones y experiencias humanas con un significado de tipo expositivo que procuro provocar “un efecto transformativo” en el futuro lector.

Para la realización de los códigos se utilizó diversas siglas teniendo en cuenta el primer nombre del participante, su primer apellido, donde se colocó la inicial de estos; además, se agregó su respectiva edad, cabe mencionar que esta técnica se utilizó con todas las participantes.

Por ejemplo, en el caso del primer participante el código sería MZ-46.

M= Inicial de su primer nombre

Z= Inicial de su primer apellido.

46= La edad



#### 4.9. CONSIDERACIONES BIOÉTICAS

Para el inicio del estudio se solicitó principalmente la aprobación por parte del Comité de Ética de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca; además, de la implementación y sustento en las normas de Helsinki con la finalidad de otorgar una intervención adecuada. Así mismo, se requirió el permiso por la zonal 7 para acceder a la base de datos estadísticos de las mujeres que acudían a consulta en el centro de salud en edad comprendida entre 40 a 50 años. De la misma forma, se solicitó la aprobación por parte del distrito Piñas. Posterior a ello, se realizó la aprobación del director del Centro de Salud de Piñas Grande.

En el presente estudio se consideró que representa un riesgo mínimo; ya que, las preguntas pudieron provocar incomodidad a la población, debido a la índole de estas.

Se respetó la confidencialidad y autonomía de las participantes; por lo que, no se sobornó a las mujeres entre 40 a 50 años que aceptaron participar, ni se reveló los datos obtenidos y fueron de absoluta confidencialidad; es así como, la información personal que nos brindaron las mujeres menopáusicas no fue publicada o manipulada con propósitos ajenos a la investigación. De la misma manera, se efectuó la firma del consentimiento informado para garantizar el resguardo y seguridad de la información proporcionada por la población que aceptó formar parte del estudio.

#### 4.10. RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES

##### 4.10.1 Recursos Humanos

*Tabla 2: Recursos humanos*

RECURSOS HUMANOS.		
	Nombres	C.I
<b>Autoras</b>	Kerly Betzabeth Jaramillo León.	0750550196



	Jeleny Brigitte Sarmiento Idrovo	0706044922
<b>Tutor</b>	Lcda. Doriz Angélica Jimenez Brito. MGT	1400616320
<b>Otros</b>	Mujeres de 40 a 50 años en etapa menopáusica que acuden al Centro de Salud de Piñas Grande.	
	Personal que labora en el Centro de Salud de Piñas Grande.	

**Realizado por:** Kerly Jaramillo y Jeleny Sarmiento

#### 4.10.2 Recursos materiales

**Tabla 3: Recursos materiales**

<b>Ítem</b>	<b>Valor unitario</b>	<b>Número de unidades</b>	<b>Valor total</b>
<b>Internet - revisión bibliográfica.</b>	\$ 6.00	2	\$ 12.00
<b>Impresión de documentos.</b>	\$ 0.20	46	\$ 9.20
<b>Transporte</b>	\$ 2.50	5	\$ 12.5
<b>Alimentación</b>	\$ 5.00	5	\$ 25.00



<b>TOTAL</b>			\$58.7
--------------	--	--	--------

**Realizado por:** Kerly Jaramillo y Jeleny Sarmiento

#### 4.11. CRONOGRAMA

**Tabla 4: Cronograma**

ACTIVIDADES	Semestre						
	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo
1. Revisión final del protocolo y aprobación							
2. Diseño y prueba de instrumentos							
3. Recolección de datos							
4. Procesamiento y análisis de datos.							
5. Informe final							

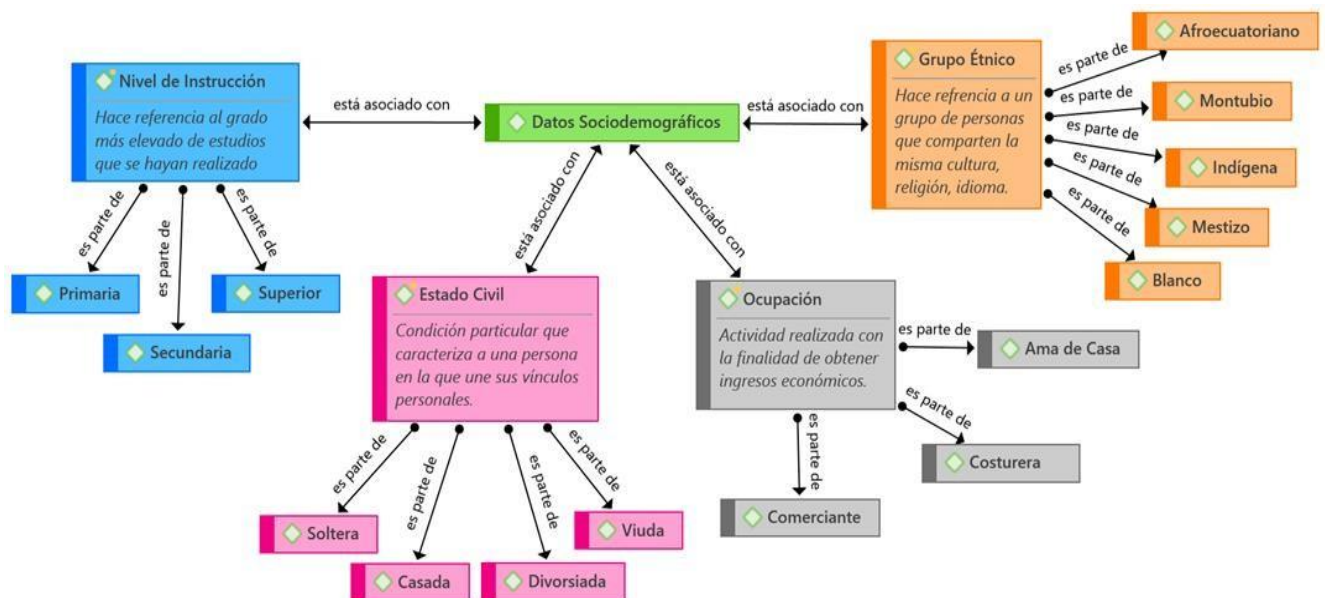
Realizado por: Kerly Jaramillo y Jeleny Sarmiento

## CAPÍTULO V

### 5. ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### 5.1. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Figura 1: Red semántica datos sociodemográficos



Fuente: Entrevistas

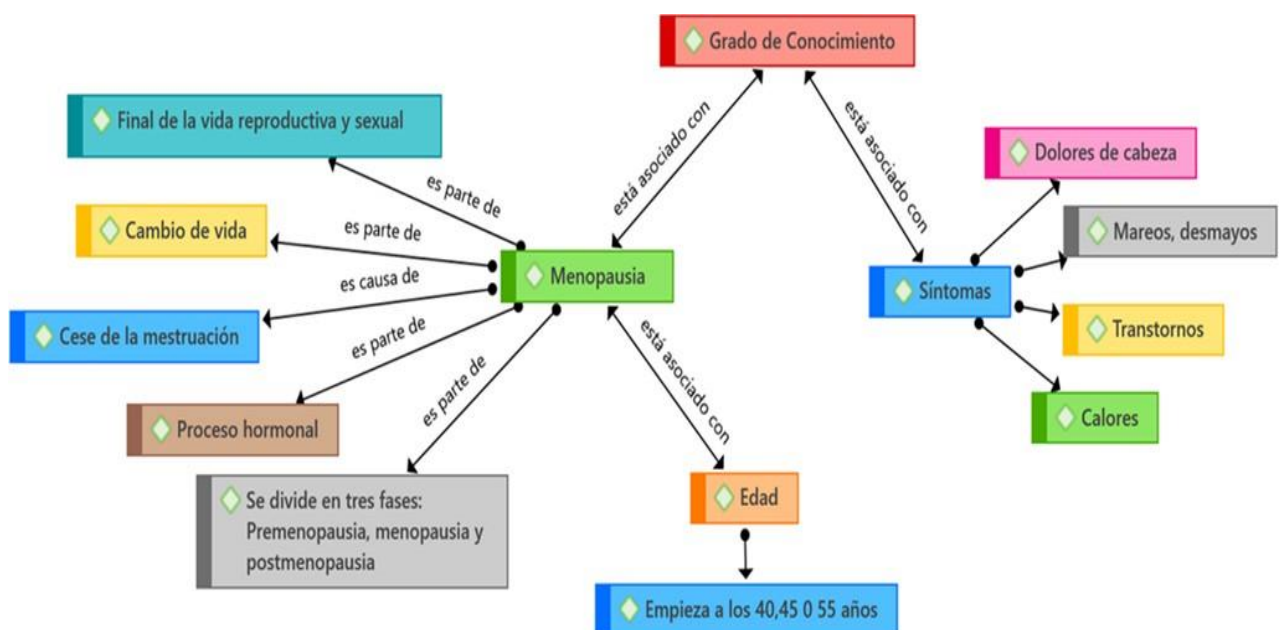
Elaborado por: Kerly Jaramillo y Jeleny Sarmiento

Las entrevistas fueron realizadas a seis mujeres del Centro de Salud Piñas Grande del Cantón Piñas de la provincia El Oro. Las participantes que accedieron a participar de esta investigación se encontraban dentro de un rango de edad de 40 a 50 años, dos de ellas tenían 45 años; con respecto a las demás participantes, las edades variaron desde los 43, 46, 47 y 48 años. Con relación al nivel de instrucción, cinco participantes tuvieron sus estudios hasta el nivel secundario y una de ellas hasta el nivel básico; respecto a su estado civil, cinco de las mujeres se

encontraban casadas y una sola participante se encontraba soltera; de igual forma referente a la ocupación, cuatro de las participantes se dedicaban a los quehaceres domésticos, una participante laboraba como costurera y otra como comerciante. Finalmente, todas las mujeres que formaron parte de la investigación se identificaron como mestizas, con procedencia de la zona rural de Piñas Grande que acudieron al Centro de Salud de Piñas Grande.

## 5.2. CATEGORÍA CONOCIMIENTO

*Figura 2: Red semántica conocimiento*



*Fuente: Entrevistas*

*Elaborado por: Kerly Jaramillo y Jeleny Sarmiento*

### 5.2.1 Conocimientos sobre la menopausia

La mayoría de las participantes al inicio de las entrevistas, manifestaron que no tenían mucho conocimiento del tema; sin embargo, al transcurso de esta indicaron que el rango de edad en la que empieza la menopausia sería entre los 40 a 50 años. Solo una participante manifestó que la aparición de los síntomas de la menopausia varía con la edad del primer período menstrual.



Una de las preguntas realizadas en la presente investigación fue: ¿Qué conoce de la menopausia? A lo que todas las participantes manifestaron que es un proceso por el cual atraviesan todas las mujeres; denotando, que no se trata de un tema totalmente desconocido; la mitad de ellas indicaron que es el cese de la menstruación; una participante manifestó que la menopausia está relacionada con los cambios hormonales y el fin de la vida reproductiva y sexual de la mujer y otra participante mencionó que período se divide en tres fases que es la perimenopausia, menopausia y posmenopausia; del mismo modo, otra participante mencionó que es otra etapa de la vida de la mujer. De acuerdo con estas manifestaciones, se puede deducir que las participantes cuentan con conocimientos básicos y generales de la menopausia. De acuerdo con sus discursos, la fuente de información y conocimiento proviene de sus familiares, de lo que han escuchado por parte de sus amigos o vecinos, así como de las redes sociales y el internet.

*“cese de la menstruación” (MZ-46)*

*“aproximadamente de 45 años” (MZ-46)*

*“empieza según la edad del primer periodo menstrual” (CA-45)*

*“Es un cambio de vida que uno sufre, que pasa la mujer en que se le quita la menstruación, cambios hormonales, también considero que es el final de la vida reproductiva y sexual de la mujer, yo más creo que así es” (ML-43)*

*“La menopausia esta se divide en tres fases: premenopausia, menopausia y postmenopausia” (CA-45)*

*“Es otra etapa de vida de una mujer” (RB-48)*

### **5.2.2 Síntomas de la menopausia**

Las mujeres que participaron en este estudio indicaron que los síntomas que normalmente conocen son los que ellas han atravesado durante la etapa de la menopausia; varios de los síntomas más frecuentes que manifestaron fueron: Calores en la cara, cefalea, pérdida de la memoria y cese de la menstruación;

mientras que los síntomas menos frecuentes que mencionaron fueron: hiperfagia, hipertensión, desmayos y mareos.

Una de las observaciones realizadas por las participantes de la investigación respecto a los síntomas de la menopausia fue que estos provocan malestar en el área profesional, pues dificultan y limitan el desarrollo de las actividades laborales cotidianas.

*“calores en la cara, dolores de cabeza, a veces se olvidan de algo, ya pierden la menstruación” (ML-45)*

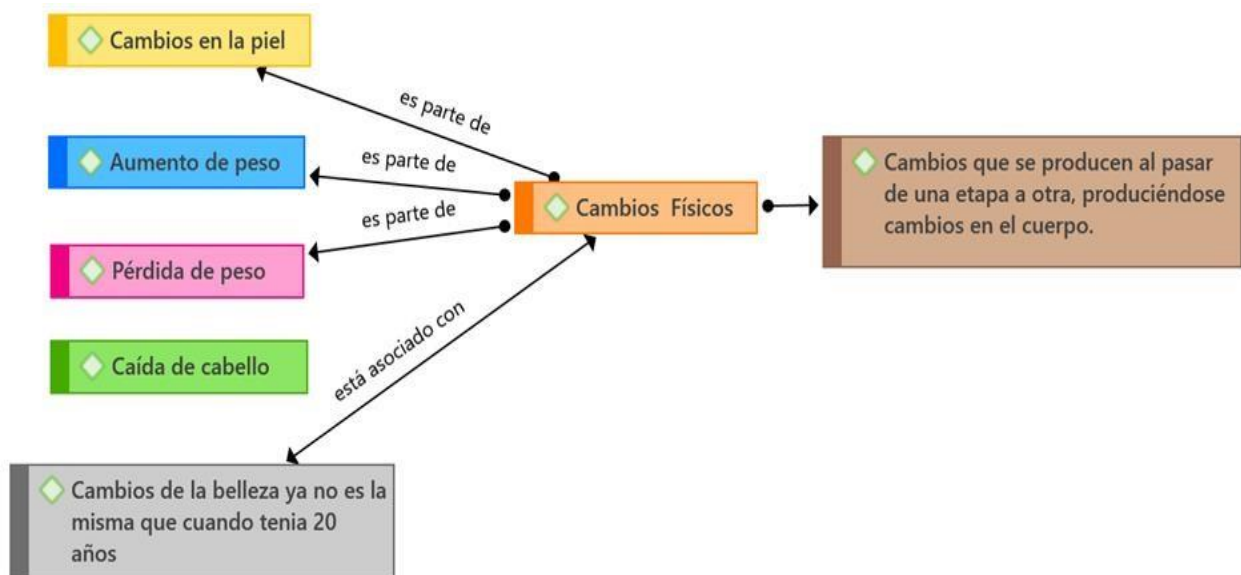
*“hambre excesiva eso sí, dolor de cabeza” (ML-43)*

*“Yo sé que a unas les pega trastornos, calores, algunas presión alta, cualquier achaque que se puede presentar en esa etapa” (ME-47)*

*“da mareos, desmayos” (CA-45)*

### 5.2.2.1. Cambios físicos en la menopausia

**Figura 3: Red semántica cambios físicos**



**Fuente:** Entrevistas

**Elaborado por:** Kerly Jaramillo y Jeleny Sarmiento



Las mujeres que formaron parte de la investigación mencionaron que no tenían mucho conocimiento acerca de los cambios físicos que se puedan dar en la menopausia, una participante manifestó absoluto desconocimiento al respecto sobre los cambios físicos se podrían dar en esta etapa; sin embargo, a manera general y más relacionado con la edad y la madurez del cuerpo, las participantes indicaron el cambio de la belleza de la mujer, disminución o aumento del índice de masa corporal y alopecia. De lo manifestado, por las participantes se puede deducir que no se percibe una afectación grave al aspecto físico de la mujer durante la etapa de la menopausia sino como un proceso relacionado a la vejez.

*“subida de peso” (MZ-46)*

*“belleza normal que ya no es lo mismo que cuando uno tiene 20 años” (MZ-46)*

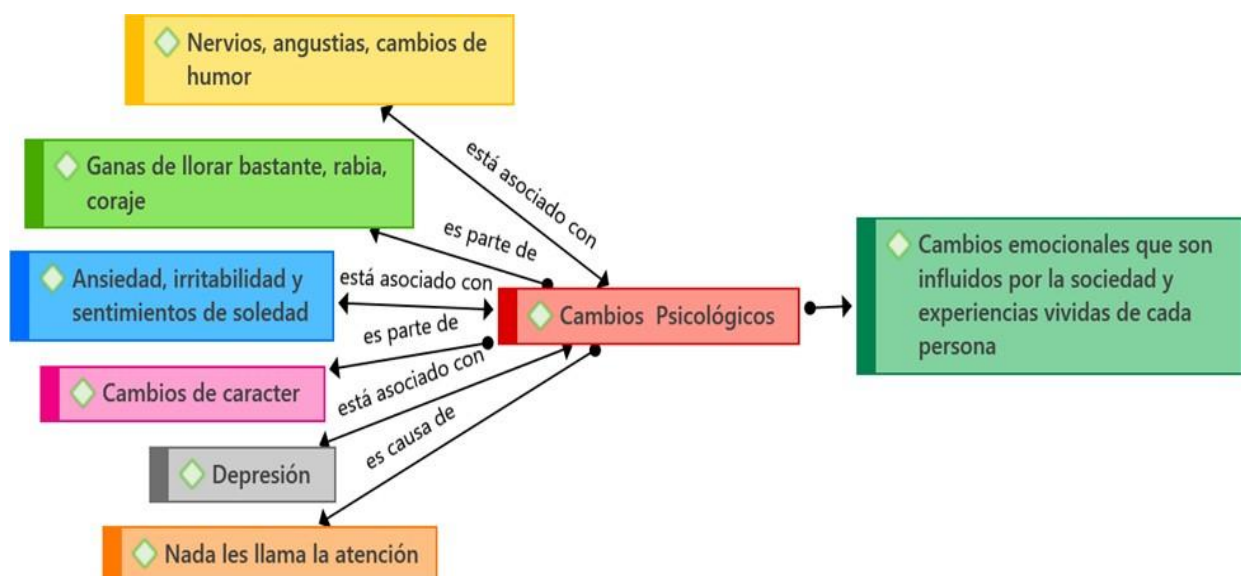
*“No, no conozco qué cambios físicos se dan en la menopausia” (ML-43)*

*“yo creo que no se da ningún cambio físico” (CA-45)*

*“Cambios en la piel, se puede dar aumento o pérdida de peso, caída del cabello” (EL-45)*

### 5.2.2.2. Cambios psicológicos en la menopausia

**Figura 4: Red semántica cambios psicológicos**



**Fuente:** Entrevistas

**Elaborado por:** Kerly Jaramillo y Jeleny Sarmiento

De acuerdo con las manifestaciones de las participantes de la investigación, hubo mayor conocimiento sobre los cambios psicológicos que los cambios físicos durante la menopausia. Los principales cambios psicológicos mencionados por las participantes fueron: depresión, irritabilidad, cambios de humor, nervios, sentimientos de soledad, angustia y llanto; lo cual denota, un malestar generalizado acompañado de expresiones que generaron dudas en las participantes en el proceso del levantamiento de la información.

*“nervios, como angustias” (ME-47)*

*“ansiedad, irritabilidad y sentimientos de soledad” (ML-43)*

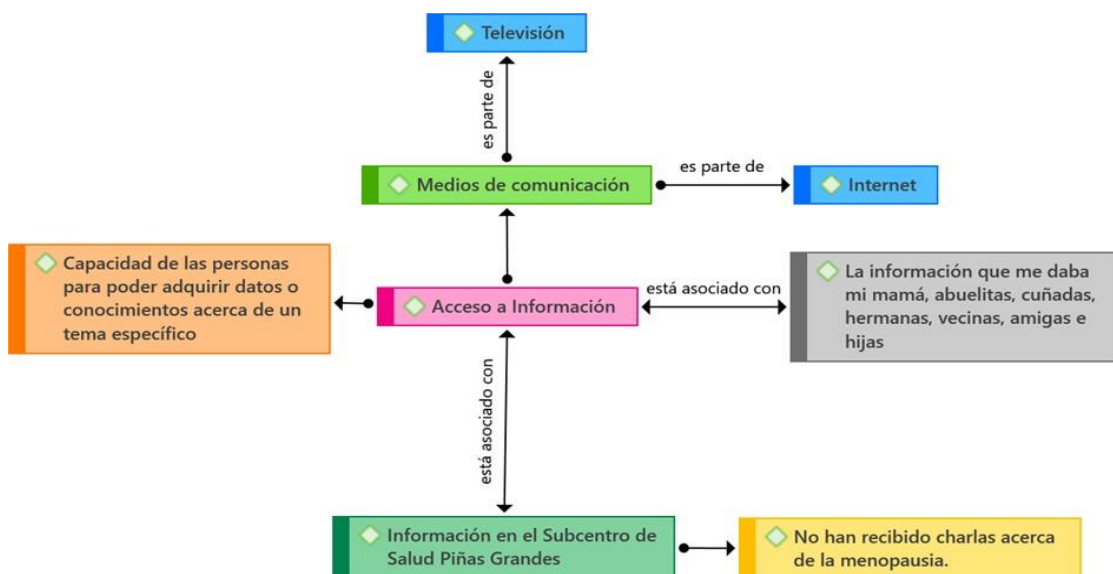
*“ganas de llorar bastante, rabia, coraje” (ML-43)*

*“quisiera relajarme y no puedo” (RB-48)*

*“cambios de carácter como que uno se pone como que no da ánimos de hacer las cosas” (RB-48)*

### 5.2.2.3 Acceso a la información en la menopausia

**Figura 5: Red semántica acceso a la información**





**Fuente:** Entrevistas

**Elaborado por:** Kerly Jaramillo y Jeleny Sarmiento

Con referencia al acceso a la información, las participantes en su gran mayoría comentaron que ha sido gracias a las conversaciones y la comunicación que han tenido con su familia, especialmente con su abuela, madre, hermanas, en algunos de los casos las hijas, cuñadas y amigas. Algunas participantes señalaron que obtuvieron información de sitios web u otros medios de comunicación tradicionales como la televisión o radio. Unas pocas participantes manifestaron que no han realizado investigaciones acerca de la menopausia debido al miedo de la información que puedan encontrar en el internet. Una participante indicó que tiempo atrás no podían contar con dicha información debido a que la menopausia era considerada como un tema tabú.

*“Investigando en internet” (MZ-46)*

*“cuando mi mamá hablaba general, o por ahí escuchado por la tienda o a mis cuñadas” (ML-43)*

*“escuchado de amigos y otras personas de aquí donde vivo” (EL-45)*

*“Yo no he investigado nada porque hasta miedo me da” (EL-45)*

Respecto al acceso de información proporcionada en el Centro de Salud Piñas Grande, la mayoría de las mujeres que formaron parte de esta investigación indicaron que no han recibido la información necesaria, además de la ausencia de campañas de educación. Solo una de las participantes manifestó que sí ha recibido información de la menopausia por parte del Centro de Salud de Piñas Grande cuando acudió a una consulta médica.

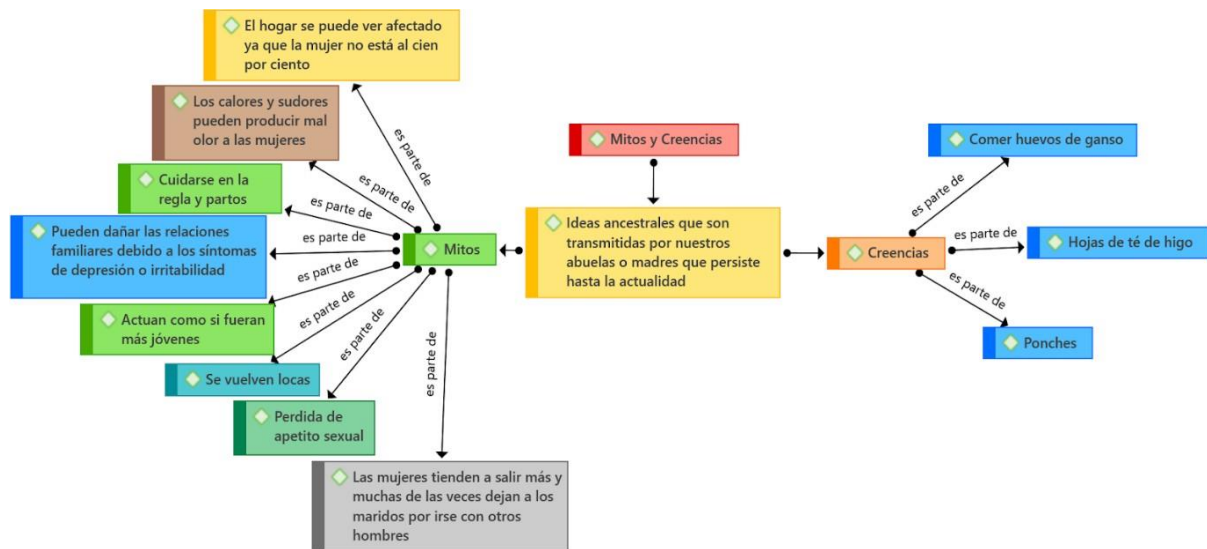
*“cuando fui una vez haya a consulta” (MZ-46)*

*“ni voy al centro de salud como no soy enfermiza” (ME-47)*

*“Charlas por aquí no” (ME-47,)*

### 5.3. CATEGORÍA MITOS Y CREENCIAS

**Figura 6: Red semántica mitos y creencias**



**Fuente:** Entrevistas

**Elaborado por:** Kerly Jaramillo y Jeleny Sarmiento

Los mitos y creencias acerca de la menopausia son aquellos que con mayor influencia se han dado en las mujeres que formaron parte de esta investigación, debido a la escasa información oficial acerca del tema.

La mayoría de las participantes creyeron que la aparición del malestar durante la menopausia se relacionó con el cuidado que se tuvo durante la menstruación y el postparto, considerando la alimentación o dieta (comer 40 gallinas criollas), la ingesta de vitaminas, la actividad física y el baño; así mismo, lo relacionaron con la existencia de problemas dentro del hogar que afecta emocionalmente a la mujer. Algunas participantes de la investigación creyeron que, enfermedades como la hipertensión o el cáncer estaban relacionadas con la etapa de la menopausia.

Entre las creencias más usuales que indicaron las pacientes acerca de la menopausia fueron: Infusión o té de hojas de higo con la finalidad de disminuir los síntomas y malestares que produce la menopausia, comer huevos de ganso para fortalecer el útero e ingerir ponches (es una mezcla de diferentes frutas como la guayaba, manzana, etc.) brindando el aporte de minerales y vitaminas, alimentar al cerebro con alimentos como el huevo, pescado y alimentos ricos en vitaminas.



*“hojas de té de higo” (CA-45)*

*“comer huevos de ganso” (RB-48)*

*“ponches durante la menopausia” (CA-45)*

*“Yo creo que durante la menopausia puede dar la hipertensión” (ME-47)*

*“La alimentación (comida sin ningún tipo de procesamiento o químicos) y la forma en la que uno se cuida durante la juventud” (CA-45)*

Respecto a los mitos más comunes entre las participantes se mencionaba la pérdida del apetito sexual, presencia de calores y bromhidrosis, trastornos de la edad, trastornos psicológicos, problemas matrimoniales y familiares.

*“perdido el apetito sexual” (ME-47)*

*“las mujeres tienden a salir más y a veces hasta dejan a los maridos por irse con otros” (CA-45)*

*“puede dañar la relación tanto con el esposo como con la familia debido a síntomas de depresión o irritabilidad” (EL-45)*

*“actuar como si fueran más jóvenes” (CA-45)*

*“las mujeres tienden a salir más y a veces hasta dejan a los maridos por irse con otros” (CA-45)*

*“se van de la casa, se divorcian y se consiguen otro marido” (CA-45)*

*“los calores y sudores pueden apestar” (ME-47)*



## CAPÍTULO VI

### 6.1. DISCUSIÓN

Tras la elaboración de nuestra investigación evidenciamos que las mujeres entre 40 a 50 años, que acuden a consulta al Centro de Salud de Piñas Grande cuentan con diversos mitos y creencias sobre la menopausia, cada una de las participantes tenían conocimientos básicos acerca del tema; lo cual surge como consecuencia de no haber recibido información suficiente y vital, cabe mencionar que contaban con nivel de instrucción básico y secundario. De igual forma, en un estudio realizado en la provincia de Esmeraldas, se determinó que el conocimiento acerca del tema se percibe mayormente en mujeres de instrucción secundaria y superior.<sup>35</sup>

De igual importancia, en un artículo publicado por Salam Chalouhi, indica que la menopausia ha sido definida de maneras diferentes, por varios expertos. Algunos argumentan que es una enfermedad que necesita ser tratada, mientras que otros afirman que es un proceso 'natural' que debe permanecer libre de intervenciones.<sup>36</sup>

La definición médica más común para la menopausia es el cese permanente de los períodos menstruales, determinándose después de haber experimentado 12 meses de amenorrea sin ninguna otra patología evidente u origen fisiológico<sup>36</sup>; a su vez, la mayoría de las mujeres que participaron en nuestra investigación indicaban que la menopausia significaba en cese o la ausencia de la menstruación.

Por consiguiente, dentro de la etapa de la menopausia existen diferentes tipos de síntomas en la mujer que deben ser abordados con un enfoque biocultural, porque si fueran debidos únicamente a los cambios hormonales entonces la experiencia de la menopausia sería mucho más homogénea. Sin embargo, existen múltiples factores que pueden interferir en esta experiencia; la interacción de la cultura, la genética, factores sociales y el entorno/contexto determina la experiencia individual de la mujer de la menopausia.<sup>37</sup>

Por consiguiente, en un artículo publicado por Baffet, Robin, Letombea manifiestan que uno de los síntomas característicos, inconstante pero invalidante de las mujeres menopáusicas, es la existencia de oleadas de calor vasomotoras. Este fenómeno vasomotor se define como una sensación repentina de calor, que sube del tórax a la



cara y finaliza con sudor <sup>2</sup>; asimismo, en nuestra investigación uno de los síntomas más predominantes acorde a cada participante era los calores en la cara y los sudores.

La descripción más común del evento es la aparición repentina de una sensación de calor en la cara o en la parte superior del pecho, que puede continuar allí o se perciban más generalmente en todo el cuerpo. La duración suele ser de 2 a 4 minutos y se acompaña de cantidades variables de transpiración. Adicional a los síntomas incluyen enrojecimiento de la cara, el cuello y la parte superior del pecho; palpitaciones; y ansiedad. Aunque una creencia popular es que la menopausia está asociada con el aumento de peso, en realidad el aumento de peso está más asociado con el envejecimiento y los cambios en el estilo de vida. <sup>38</sup>

De la misma forma, en un artículo publicado por Janice L. Bacon, señala que los síntomas mejor descritos de la menopausia son los sofocos, o bochornos, un síntoma vasomotor que ocurre en hasta el 80% de las mujeres. Estos destellos pueden comenzar durante los años reproductivos tardíos, pero generalmente son leves y pueden estar asociados con la menstruación. <sup>38</sup>

Otro de los síntomas más prevalentes en las participantes que manifestaron era el dolor de cabeza, caída de cabello; de modo similar, en un artículo publicado por Janice Bacon indica que los dolores de cabeza por migraña relacionados con hormonas pueden aumentar en la transición menopáusica debido a las fluctuaciones hormonales. Además, muchas mujeres experimentan pérdida de cabello después de completar la transición a la menopausia, mientras que otras notan hirsutismo. <sup>38</sup>

Durante la etapa de la menopausia las mujeres, también experimentan diversos cambios psicológicos como son: La pérdida de memoria, sentimientos de soledad, ansiedad y angustia; al igual que en un estudio realizado en la población femenina turca de mediana edad, donde se señala que la “mala memoria u olvidos, 81,8%”, “ansiedad o nerviosismo, 85,8%”, “querer estar solo, 91,9%”, son uno de los síntomas presentes en las mujeres menopáusicas independientes de su cultura. <sup>39</sup>

Al igual que, en una investigación de Santoro, Epperson y Mathews, señalan que gran parte de mujeres identifican que durante la transición de esta etapa se sufren cambios a nivel cognitivo y un gran déficit de la memoria, lo cual se ve ejemplificado



cuando se hace mención la dificultad que existe para poder recordar nombres u otra información que se haya proporcionado de manera verbal. Esta situación se ve asociada a síntomas depresivos y cognitivos. <sup>40</sup>

Todos los conocimientos adquiridos por las participantes se dieron por medio de la línea familiar, medios de comunicación, ya sean por televisión, radio e internet; de modo similar, el artículo publicado por Alisa Johnson, Lynae Roberts y Gary Elkins; demuestran que las mujeres menopáusicas a menudo se sienten confundidas acerca de sus opciones y confían en internet como su principal fuente de información <sup>41</sup>; igualmente, otra investigación revela que los medios de comunicación (televisión, 71,2%; periódicos, 37,4%; revistas, 20,2%; radio, 12,8%; internet, 4,2 %) fue la principal fuente de información sobre la menopausia (58,8 %), seguida de amigos/familiares y médicos generales (34,9 % y 27,9 %, respectivamente). <sup>39</sup>

Debido a que la menopausia es un tema de gran importancia, con el pasar de los años ha ido existiendo diversas creencias acerca de este tema, a causa de la falta de información de cada participante; como consecuencia de ello una de las creencias que realizan es el tomar infusión o té de hojas de higo con el objetivo de disminuir los síntomas que produce la menopausia, tras la revisión bibliográfica se pudieron encontrar datos similares en un estudio de Toro Yessenia y Fernandez Miriam el 12% de las entrevistadas indicaron que el té de higo cuenta con propiedades curativas para aliviar los síntomas de la menopausia. <sup>42</sup>

Así mismo, en otro estudio realizado en Bogotá Colombia se considera la importancia del higo debido a su efecto terapéutico, especialmente en preparaciones como infusiones con el fin de aliviar malestares o dolencias físicas durante este proceso. <sup>43</sup> Ha diferencia del artículo de Blanca Pelcastre, Francisco Garrido y Verónica de León, el cual se realizó en Cuernavaca y Emiliano Zapata sugiere que las participantes recomiendan no comer limón o bañarse con agua fría para que no se corte la regla; al igual que, en nuestro estudio se resalta la importancia del cuidado en el transcurso del período menstrual para que no se den repercusiones cuando se llegue a la etapa de menopausia. <sup>44</sup>





Otra de las creencias con mayor influencia se ha dado en las participantes, es cuidarse en la alimentación y hacer ejercicio durante la juventud, para disminuir los síntomas en la menopausia; comparado con, un estudio realizado en Brasil, el cual demuestra no sólo la importancia de alimentarse y realizar ejercicio durante la juventud; sino que también, se debe considerar este factor durante el desarrollo de la menopausia con el fin de aliviar y mejorar la salud de la mujer, así mismo se menciona que se debe evitar fumar.<sup>45</sup>

De forma semejante, con el paso del tiempo han existido diversos mitos que persisten hasta la actualidad, uno de ellos es el final de la vida sexual debido a que se pierde el deseo hacia la pareja; mientras que en un estudio realizado por Migdalia Socarrás León, Betsy Hernández Cruz, Yamila Oro Fonseca, se reconoció que la mujer menopáusica puede disfrutar de una vida sexual placentera; además, varias investigaciones han determinado que el problema surge debido a la actitud negativa de la sociedad ante la sexualidad durante este proceso.<sup>46</sup>

Del mismo modo, un proyecto denominado Melbourne indica que ha existido disminución del deseo, excitación, el orgasmo y frecuencia de la actividad sexual en las mujeres, lo cual se ve relacionado con el aumento de la sequedad vaginal, dispareunia y con una tasa de disfunción sexual<sup>46</sup>; igualmente, en la transición de esta etapa las mujeres tienen problemas matrimoniales, como consecuencia de ello se desencadenan los divorcios.

De forma similar, un estudio realizado por Sanchez y Navarro, determinan que la menopausia se encuentra dentro de las crisis familiares transitorias, como consecuencia de la intensidad de los síntomas presentes durante esta etapa, los cuales se ven asociados con las malas relaciones de pareja y conflictos con los hijos<sup>47</sup>; a su vez, otro estudio determinó que los factores estresantes son fundamentales en la transición de la menopausia e influyen rotundamente en los cambios que puede enfrentar en el matrimonio, la estructura familiar y con los hijos.<sup>40</sup>

Además, una minoría de las participantes mencionaron que algunas mujeres se vuelven locas y abandonan su hogar; por consiguiente, los autores Ayora, Guzman y Sanchez supieron manifestar que durante el periodo de menopausia tienden a estar más vulnerables a padecer de locura.<sup>3</sup> Así mismo, la transición menopáusica



fue vista negativamente como “el final de la juventud” en un estudio de mujeres indias mayas de México, la edad promedio de la menopausia fue de 44,3 años. <sup>37</sup>

De hecho, con el paso de los años y el avance tecnológico siguen existiendo aún varios mitos y creencias en la población acerca de la menopausia, lo que demuestra que las creencias y prácticas siguen perdurando en la actualidad, debido a la falta de información por parte de medios de comunicación confiables.

Esta investigación se considera de gran importancia para el personal de enfermería debido a que los resultados obtenidos de la misma permitirán que tanto enfermeras como enfermeros tomen medidas ante esta situación basadas en el modelo de atención integral de salud haciendo énfasis en la promoción y prevención, por medio de campañas de educación que permitan que la población del Centro de Salud de Piñas grandes se encuentre en la posibilidad de identificar los síntomas y signos de la menopausia, además de dejar a un lado los mitos y creencias que han surgido por la falta de conocimiento ante esta etapa y así la puedan enfrentar con más seguridad y sin temores.



## CAPÍTULO VII

### 7.1. CONCLUSIONES

- Las participantes de la investigación se encuentran en edades comprendidas entre 40 a 50 años, por lo tanto, cada una de ellas cumplió con los criterios de inclusión; su nivel de instrucción fue secundaria y básica. Con respecto al estado civil la gran mayoría eran casadas y la minoría solteras; se dedican actividades como quehaceres domésticos, comercio y costura, todas se identificaron como mestizas.
- Los mitos y creencias sobre la menopausia de la población estudiada son el resultado de la información obtenida por parte de amigos, en ocasiones de familiares o el internet y en solo uno de los casos es producto de la comunicación y datos brindados por el personal que labora en el Centro de Salud.
- A pesar de que se menciona no tener conocimientos acerca de la menopausia, todas las entrevistadas reconocían, ya sea uno o más síntomas o la edad a la que empieza esta etapa; además, de tener un concepto deficiente del mismo.
- La mayor parte de las participantes determinaron que durante la menopausia no se dan cambios físicos, por lo contrario, con referencia a los cambios psicológicos se indicaron que estos son: depresión ansiedad, sentimientos de soledad, cambios de humor, irritabilidad, angustia y nervios.
- Los mitos más usuales durante la menopausia en las participantes fueron la pérdida del apetito sexual, presencia de calores y pueden oler mal debido a la sudoración, las mujeres tienden a actuar como adolescentes, pueden padecer de enfermedades mentales (locura) y se divorcian de los maridos.
- Las creencias más frecuentes en la población de Piñas Grande son tomar té de hojas de higo, comer huevos de ganso e ingerir ponches, y alimentar al cerebro, además de alimentarse correctamente en la juventud y tener cuidados durante la regla y el post parto.



## 7.2. RECOMENDACIONES

- El Centro de Salud de Piñas Grande debería establecer campañas de educación acerca del proceso de menopausia, ya que gran parte de las participantes manifestaron “no tener conocimientos sobre la menopausia, lo que ellas conocían acerca del tema era solo lo que habían escuchado de otras personas y no por un medio confiable o por el personal de salud”.
- Se debe incentivar a la población para que se interesen más por los temas relacionados con la menopausia y otros temas referentes a la salud, ya que muchas de las veces las personas se abstienen de preguntar a los médicos o investigar en otras fuentes de información.
- Fomentar que el personal de salud emplee una comunicación adecuada con el paciente y se establezcan lazos de confianza, lo cual es esencial para permitir una correcta interacción.
- El Centro de Salud Piñas Grande debería dar importancia a las mujeres en etapa menopáusica, ya que muchas de las pacientes manifestaban que realizan este tipo de creencias debido a que nadie les ha brindado información acerca de un tratamiento médico para aliviar los síntomas, que causa muchas de las veces molestias durante sus actividades.



## CAPÍTULO VIII

### 8.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres Jiménez AP, Torres Rincón JM, Torres Jiménez AP, Torres Rincón JM. Climaterio y menopausia. Revista de la Facultad de Medicina (México). 2018;61(2):51-8.
2. Baffet H, Robin G, Letombe B. Menopausia. EMC - Ginecología-Obstetricia. 2015;51(3):1-18.
3. Apolo D, Cruz M, Sánchez M. Conocimientos y mitos de la menopausia. 2018;3:198-202.
4. Hoga L, Rodolpho J, Gonçalves B, Quirino B. Women's experience of menopause: a systematic review of qualitative evidence. JBI Database System Rev Implement Rep. 16 de septiembre de 2015;13(8):250-337.
5. Canto C, Thelma E. Menopausia: mitos y realidades Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas. vol 19. 3. 2014;259-260.
6. Leyva-Moral JM. El climaterio y las inmigrantes ecuatorianas: una experiencia natural en manos de otros. Index de Enfermería. diciembre de 2013;22(4):204-8.
7. Short M. Menopause, mood and management. Climacteric. agosto de 2003;6 Suppl 2:33-6.
8. Cuadros JL, Fernández Alonso A, Cuadros Celorrio A, Fernández Luzón N, Guadix Peinado MJ, Del Cid Martín N, et al. Perceived stress, insomnia and related factors in women around the menopause. Maturitas. agosto de 2012;72(4):367-72.
9. Llanos Tejada FK. Conocimientos, actitudes y sintomatología referida a la menopausia en mujeres de un distrito rural de la sierra peruana. Rev Med Hered. 3 de enero de 2013;15(1):24.
10. Botello Hermosa A, Mejía Casado R. Estereotipos de género con respecto a



las etapas reproductivas de las mujeres y sus implicaciones en la salud.

Matronas Prof [Internet]. mayo de 2016;17 (4):130-6. Disponible en: <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/original-estereotipos-de-genero.pdf>

11. Charlton MD. CLIMATERIO Y MENOPAUSIA, UNA MIRADA DE GÉNERO. *Enfermería Actual en Costa Rica*. 2004;3:16.
12. Botello Hermosa A, Casado Mejía R. Menopausia y estereotipos de género: importancia del abordaje desde la educación para la salud. *Rev enferm UERJ*. 2014;22(2):182-6.
13. Capote Bueno MI, Segredo Pérez AM, Gómez Zayas O. Climaterio y menopausia. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2011;27(4):543-57.
14. O'Neill S, Eden J. The pathophysiology of menopausal symptoms. *Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine*. 2012;22(3):63-9.
15. O'Neill S, Eden J. The pathophysiology and therapy of menopausal symptoms. *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine* [Internet]. 1 de junio de 2020 [citado 21 de junio de 2021];30(6):175-83. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1751721420300579>
16. Pinheiro F, Costa E. Menopausia: preditores da satisfação conjugal. *Psicologia, Saúde & Doenças*. agosto de 2020;21(2):322-42.
17. Matud Aznar P, Correa Reverón C, García Pérez L. Relevancia de la menopausia y del apoyo social en las diferencias en salud entre mujeres y hombres. *Univ Psychol* [Internet]. 22 de mayo de 2017 [citado 3 de julio de 2021];16(1). Disponible en: [mana](#)
18. Stuenkel C. Managing menopausal vasomotor symptoms in older women. *Maturitas* [Internet]. 1 de enero de 2021 [citado 21 de junio de 2021];143:36-40. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378512220303492>



19. Palacios S, Stevenson J, Schaudig K, Lukasiewicz M, Graziottin A. Hormone therapy for first-line management of menopausal symptoms: Practical recommendations. *Womens Health (Lond)*. 2019;15:1745506519864009.
20. Méndez AC, González AB, Vara DR, Martínez DB. Menopausia. Abordaje desde Atención Primaria. 2008;15:33-8.
21. Monsalve C, Reyes V, Parra J, Blüme J. ORIENTACIONES CLÍNICAS PARA EL MANEJO DE LA MENOPAUSIA. *REV COG*. 2017;22(1):14-20.
22. Sarduy Turiño MI, González Colomé T, Guirola Fuentes E, Mora Palmas S. Síntomas y enfermedades asociadas al climaterio y la menopausia. *Medicent Electron [Internet]*. 2019;23(2):116-24. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v23n2/1029-3043-mdc-23-02-116.pdf>
23. Heras Córdova MM, Recalde Ayona AV, Rodríguez Vargas AR, Bone Lajones LI, Álava Magallanes GD, de la Cruz Bermeo L. Menopausia y actividad física: manual para la atención físico-educativa. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. 2017;36(2):138-49.
24. Gómez P. Los mitos. Consensos, aproximaciones y distanciamientos teóricos. *Revista de antropología cultural*. 2004;20.
25. González Leno D, González Leno L, Guerrero Lozano M. ESTEREOTIPO PSICO-SOCIO-CULTURAL DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES RURALES. *Enfermería Global*; N° 9, Noviembre 2006. 1 de enero de 2006;5(2):10salina.
26. Quintero Soto ML, Velázquez Rodríguez EB. *Imaginario y realidades del climaterio y la menopausia*. 1.<sup>a</sup> ed. México: Castellanos Editores, Universidad Autónoma del Estado de México; 2017.
27. Delgado A, Sánchez MC, Galindo I, Pérez C, Duque MJ. Actitudes de las mujeres ante la menopausia y variables predictoras. *Atención Primaria [Internet]*. 2001 [citado 27 de junio de 2021];27(1):3-11. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0212656701787653>
28. Gómez G, Barón G, Bueno M. *Revista Colombiana de Menopausia*. 2009



- [Internet]. 2009 [citado 27 de junio de 2021];15(1):98. Disponible en: [http://www.asomenopausia.com/r/15\\_1.pdf](http://www.asomenopausia.com/r/15_1.pdf)
29. Falkingham J, Evandrou M, Qin M, Vlachantoni A. Chinese women's health and wellbeing in middle life: Unpacking the influence of menopause, lifestyle activities and social participation. *Maturitas* [Internet]. 1 de enero de 2021 [citado 21 de junio de 2021];143:145-50. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378512220304011>
  30. Monterrosa Castro A, Durán Méndez LC, Salgado Madrid M. Manifestaciones menopáusicas y calidad de vida en afrocolombianas. Valoración con escala Cervantes. *Iatreia*. 2017;30(4):376-90.
  31. González Sáez Y, Hernández Sáez I, Hidalgo Batueca SI, Pedroso Delgado JC, Feal Peña N, Báez Aldana E. Intervención educativa para elevar conocimientos sobre climaterio y menopausia. *Revista Archivo Médico de Camagüey* [Internet]. febrero de 2012 [citado 30 de junio de 2021];16(1):5-14. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1025-02552012000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552012000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  32. Chedraui P, Hidalgo L, Chavez D, Morocho N, Alvarado M, Huc A. Menopausal symptoms and associated risk factors among postmenopausal women screened for the metabolic syndrome. *Arch Gynecol Obstet*. marzo de 2007;275(3):161-8.
  33. Fuentes Rosales NC, Delgadillo Ramos MG, Sánchez Castelán. JL. Manifestaciones, actitudes y creencias ante la menopausia en mujeres de 45 a 55 años, en Tijuana, Baja California. 2007;11(1).
  34. Torres Vásquez R; Dedios Fernández S; Condori A; Yovera G; Jorge Mesia J. Menopausia ¿Qué conocen las mujeres? *Horizonte Médico*. 2007; 7:86-92 [Internet]. [citado 28 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3716/371637116004.pdf>
  35. Conde CM. CONOCIMIENTOS Y MITOS SOBRE MENOPAUSIA EN MUJERES DEL BARRIO ESMERALDA NORTE. 2015;43.





36. Chalouhi S. Menopause: A complex and controversial journey. *Post Reprod Health*. septiembre de 2017;23(3):128-31.
37. Jones EK, Jurgenson JR, Katzenellenbogen JM, Thompson SC. Menopause and the influence of culture: another gap for Indigenous Australian women? *BMC Womens Health*. 2012;12:43.
38. Bacon JL. The Menopausal Transition. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*. 2017;44(2):285-96.
39. Ayranci U, Orsal O, Orsal O, Arslan G, Emeksiz DF. Menopause status and attitudes in a Turkish midlife female population: an epidemiological study. *BMC Womens Health*. 2010;10:1.
40. Santoro N, Epperson CN, Mathews SB. Menopausal Symptoms and Their Management. *Endocrinol Metab Clin North Am*. 2015;44(3):497-515.
41. Johnson A, Roberts L, Elkins G. Complementary and Alternative Medicine for Menopause. *J Evid Based Integr Med*. 2019;24:2515690X19829380.
42. Toro Hidalgo Y. ESTRATEGIA INTERCULTURAL UTILIZADA POR MUJERES EN ETAPA MENOPAÚSICAS EN LA PARROQUIA DE QUISAPINCHA DEL CANTÓN AMBATO. 2018;63.
43. Argote LÁ, Mejia R ME, Vasquez T, ML, Villaquiran ME. Climatérico y menopausia en mujeres afrocolombianas: un enfoque cultural de atención a la salud. 2008;8:33-49.
44. Pelcastre Villafuerte B, Garrido Latorre F, De León Reyes V. Menopausia: representaciones sociales y prácticas. *Salud pública Méx*. octubre de 2001;43:408-14.
45. Bisognin P, Alves CN, Wilhelm LA, Prates LA, Scarton J, Resse LB. El climaterio en la perspectiva de las mujeres. *Enfermería Global*. 2015;14(39):155-67.
46. Socarrás León M, Hernández Cruz B, Oro Fonseca Y. Sexualidad en la mujer



menopáusica: una reflexión desde la Atención Primaria de Salud. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2020;46(1).

47. García Sánchez I, Navarro Despaigne D. Influencia del entorno familiar en la mujer en etapa climatérica. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2011;27(2):143-54.



## CAPÍTULO IX

## 9.1 ANEXOS:

## 9.1.1 Anexo 1: Operacionalización de las categorías

CATEGORÍAS	DEFINICIÓN	PREGUNTAS	CÓDIGO
<b>Conocimiento</b>	Es el conocimiento que tiene una persona acerca de un tema en específico.	¿Conoce usted que es la menopausia?  ¿Sabe usted a qué edad comienza la menopausia?  ¿Enumere algunos de sus síntomas presentes durante la menopausia?	GC
<b>Cambios físicos.</b>	Hace referencia a los cambios que se producen al pasar de una etapa a otra, produciéndose cambios en el cuerpo.	¿Conoce usted qué cambios físicos se presentan durante la etapa de menopausia?	CFP
<b>Acceso a la información.</b>	Hace referencia a la capacidad de las personas para poder adquirir datos o conocimientos acerca de un tema específico; para lo cual, se considera	¿La información que tiene acerca de la menopausia de que fuente la adquirió, ya sea por amigos, vecinos, internet, entre otras?	AIF



	diversas fuentes como lo son amigos, familiares, medios de comunicación, internet o el personal de salud.	¿Ha recibido información en el Centro de Salud Piñas Grandes acerca de la menopausia?	
<b>Cambios psicológicos.</b>	Se perciben cambios emocionales que son influidos por la sociedad y experiencias vividas por cada persona.	¿Conoce usted qué aspectos psicológicos atraviesa la mujer en la etapa de la menopausia?	
<b>Mitos y creencias.</b>	Hace referencia a ideas ancestrales que son transmitidas por nuestros abuelos o padres que persisten hasta la actualidad causando muchas veces temor.	¿Cree usted que existen hoy en día mitos y creencias acerca del proceso menopáusico?  ¿Qué mitos conoce usted sobre esta etapa?	MC



**9.1.2 Anexo 2: Formulario para la realización de la entrevista**

**FORMULARIO PARA LA REALIZACIÓN DE LA ENTREVISTA.**

**UNIVERSIDAD DE CUENCA.**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.**

**CARRERA DE ENFERMERÍA.**

**Tema:** Mitos y creencias de la menopausia en mujeres de edad entre los 40 a 50 años que acuden al Centro de Salud de Piñas Grande El Oro en el año 2022.

**Fecha de aplicación:**

**Nº de Formulario:**

<b>DATOS GENERALES</b>			
<b>Nombres:</b>		<b>Edad:</b>	
<b>Nivel de instrucción:</b>		<b>Estado civil:</b>	
<b>Ocupación:</b>		<b>Grupo Etnico:</b>	
<b>PREGUNTAS</b>			
<ul style="list-style-type: none"><li>• ¿Conoce usted que es la menopausia?</li><li>• ¿Sabe usted a qué edad comienza la menopausia?</li><li>• ¿Enumere algunos de sus síntomas presentes durante la menopausia?</li><li>• ¿Conoce usted qué cambios físicos se presentan durante la etapa de menopausia?</li><li>• ¿Conoce usted qué aspectos psicológicos atraviesa la mujer en la etapa de la menopausia?</li><li>• ¿Cree usted que existen hoy en día mitos y creencias acerca del proceso menopáusico?</li></ul>			



- ¿Qué mitos conoce usted sobre esta etapa?

### 9.1.3 Anexo 3: Consentimiento informado

#### FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Título de la investigación:** Mitos y creencias de la menopausia en mujeres de edad entre los 40 a 50 años que acuden al Centro de Salud de Piñas Grande El Oro en el año 2022.

**Datos del equipo de investigación:**

	<b>Nombres completos</b>	<b>Número de cédula</b>	<b>Institución a la que pertenece</b>
<b>Investigador Principal</b>	Kerly Betzabeth Jaramillo León	0750550196	Universidad de Cuenca.
<b>Investigador Principal</b>	Jeleny Brigitte Sarmiento Idrovo	0706044922	Universidad de Cuenca

#### ¿De qué se trata este documento?

Usted está invitada a participar en la realización de este estudio el cual se realizará en el Centro de Salud de Piñas Grande. En este documento llamado “consentimiento informado” se explica las razones por las cuales se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explican los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que decida participar. Después de haber revisado toda la información en este Consentimiento y aclarar todas las dudas respecto al tema, usted podrá tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza

#### Introducción

La menopausia es conocida como un proceso natural por el que atravesamos todas las



mujeres cuando estamos entre los 45 y 55 años de edad, esta etapa es considerada como cese permanente de la menstruación, pero no solo se caracteriza por eso, ya que además pueden desarrollarse un sinnúmero de signos y síntomas que la mayor parte de las veces pueden afectar la salud psicológica de la población femenina. Esta situación implica que la población a lo largo del tiempo creará sus propios mitos y creencias sobre el proceso de la menopausia, los cuales se han transmitido a lo largo del tiempo.

Este trabajo investigativo se realizará con la finalidad de que el personal de salud de este Centro pueda tomar medidas adecuadas que le permitan brindar educación oportuna acerca de la menopausia.

### **Objetivo del estudio**

El objetivo de este estudio es conocer los principales mitos y creencias de la menopausia que aquejan a muchas mujeres de edad entre los 40 a 50 años, ya que en esta que etapa muchas no reciben la información oportuna por parte del personal de salud.

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

Para el desarrollo de esta investigación se procederá a realizar una entrevista a profundidad acerca de los mitos y creencias de la menopausia. Las preguntas estarán dirigidas a las mujeres que hayan aceptado formar parte de esta investigación. Para lo cual, cada pregunta será elaborada por los autores del presente estudio, donde se usará un lenguaje formal.

Las preguntas deberán ser respondidas de forma individual con absoluta confidencialidad y respetando cada una de sus respuestas. El tiempo de duración que tendrán es de 30 a 45 minutos acorde a la fecha y hora de su realización.

### **Riesgos y beneficios**

**Riesgos:** A lo largo de la entrevista es posible que se sienta confundida al recordar algunos mitos o creencias que hayan influido en usted, del mismo modo puede revivir algún tipo de sentimiento o emoción que ha existido durante la etapa de la menopausia.

**Beneficios:** Es posible que la investigación no traiga beneficios directamente para usted, sino que permitirán al personal que labora en este Centro de Salud tomar las medidas adecuadas para brindar educación a la población acerca de este tema, fomentando



cuales son las estrategias o consideraciones que debe tener usted en el proceso de menopausia, ya sea con explicaciones en el momento que acuda a consulta o con el uso de medios digitales que permitan tener un mayor grado de alcance en la educación.

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

Usted tiene enteramente la libertad de participar o no en el estudio realizado por las autoras del tema.

### **Derechos de los participantes**

#### **Usted tiene derecho a:**

1. Recibir la información del estudio de 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 en el estudio, y esto no traerá ningún problema 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 de 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. Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede.
14. 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.

15. Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

### Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor comuníquese a los siguientes números con las autoras de la investigación 0959504158/0997592811 que pertenecen a *Kerly Betzabeth Jaramillo León - Jeleny Brigitte Sarmiento Idrovo*, o envíe un correo electrónico a [kerlybjaramillo18@gmail.com](mailto:kerlybjaramillo18@gmail.com) a [jeleny.sarmiento@ucuenca.edu.ec](mailto:jeleny.sarmiento@ucuenca.edu.ec), estaremos disponibles en resolver cualquier duda o inquietud que usted acerca del tema.

### Consentimiento Informado

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

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



Nombres completos del/a investigador/a	Firma del/a investigador/a	Fecha
Nombres completos del/a investigador/a	Firma del/a investigador/a	Fecha



### 9.1.4 Anexo 4: Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	Semestre						
	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo
1. Revisión final del protocolo y aprobación							
2. Diseño y prueba de instrumentos							
3. Recolección de datos							
4. Procesamiento y análisis de datos.							
5. Informe final							



### 9.1.5 Anexo 5: Recursos humanos y materiales

#### 9.1.5.1 Recursos humanos

<b>RECURSOS HUMANOS.</b>		
	<b>Nombres</b>	<b>C.I</b>
<b>Autoras</b>	Kerly Betzabeth Jaramillo León.	0750550196
	Jeleny Brigitte Sarmiento Idrovo	0706044922
<b>Tutor</b>	Lcda. Doriz Angélica Jimenez Brito. MGT	1400616320
<b>Otros</b>	Mujeres de 40 a 50 años en etapa menopáusica que acuden al Centro de Salud de Piñas Grande.	
	Personal que labora en el Centro de Salud de Piñas Grande.	

**9.1.5.2 Recursos materiales**

<b>Ítem</b>	<b>Valor unitario</b>	<b>Número de unidades</b>	<b>Valor total</b>
<b>Internet - revisión bibliográfica.</b>	\$ 6.00	2	\$ 12.00
<b>Impresión de documentos.</b>	\$ 0.20	46	\$ 9.20
<b>Transporte</b>	\$ 2.50	5	\$ 12.5
<b>Alimentación</b>	\$ 5.00	5	\$ 25.00
<b>Total</b>			\$ 58.7

### 9.1.6 Evidencias

**Imagen 1: Recolección de datos**



**Fuente: Entrevista**

**Imagen 2: Recolección de datos**



**Fuente: Entrevista**

**Imagen 3: Recolección de datos**



**Fuente: Entrevista**

**Imagen 4: Recolección de datos**



**Fuente: Entrevista**

## 9.1.7 Otros



**Ministerio de Salud Pública**  
Coordinación Zonal 7 - SALUD

Oficio Nro. MSP-CZ7-S-2021-1588-O

Loja, 23 de septiembre de 2021

**Asunto:** RESPUESTA: A SOLICITUD PARA ACCEDER A BASE DE DATOS ESTADÍSTICOS PARA TRABAJO DE TESIS/ ESTUDIANTES KERLY BETZABETH JARAMILO LEÓN, JELENY BRIGITTE SARMIENTO IDROVO.

Licenciada  
Carmen Lucia Cabrera Cardenas  
**Coordinadora del Programa de Internado**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA - UNIVERSIDAD DE CUENCA/**  
En su Despacho

De mi consideración:

Con un atento y cordial saludo me dirijo a usted, a la vez para indicarle lo siguiente:

En mi calidad de Coordinadora Zonal he dispuesto a la Dirección Zonal de Asesoría Jurídica se emita criterio jurídico en relación al Oficio Nro. S/N suscrito por las estudiantes Kerly Betzabeth Jaramillo León, Jeleny Brigitte Sarmiento Idrovo en el cual indican y solicitan lo siguiente: *"Kerly Betzabeth Jaramillo León, Jeleny Brigitte Sarmiento Idrovo C.I. 0750550196, C.I. 070604492, estudiantes de sexto ciclo de Rediseño de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca. (...) para solicitarle que nos conceda la aprobación correspondiente para llevar a cabo el tema de investigación del cualitativo fenomenológico denominado " Mitos y creencias de la menopausia en mujeres de edad entre los 40 y 50 años que acuden al Centro de Salud de Piñas Grande El Oro en el año 2021-2022" (...) el objeto de la investigación es poder determinar los mitos y creencias de la menopausia de mujeres que acuden al Centro de Salud Piñas Grande, El Oro 2021-2022, para cual solicitamos se conceda el acceso a la base de datos de las pacientes en etapa de menopausia entre 40 y 50 años, además del permiso para la aplicación de un a encuesta a las pacientes. (...)"*

Con lo antes descrito me permito poner a conocimiento el criterio emitido en el cual se establece los siguientes preceptos legales como su conclusión que se detalla a continuación:

**CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR.**

**Artículo 66.-** Se reconoce y garantizará a las personas, en su numeral 19 se establece: 19. El derecho a la protección de datos de carácter personal, que incluye el acceso y la decisión sobre información y datos de este carácter, así como su correspondiente protección. La recolección, archivo, procesamiento, distribución o difusión de estos datos o información requerirán la autorización del titular o el mandato de la Ley.

**Art. 226.-** Las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la

Dirección: Av. Santo Domingo de los Colorados entre Riobamba y Machala.  
Código Postal: 110150 / Loja Ecuador  
Teléfono: 593-7-2570 584 - [www.salud.gob.ec](http://www.salud.gob.ec)

 **Gobierno** | Juntos  
del Encuentro | lo logramos



Oficio Nro. MSP-CZ7-S-2021-1588-O

Loja, 23 de septiembre de 2021

**Artículo 6.-** Se considera información confidencial aquella información pública personal, que no está sujeta al principio de publicidad y comprende aquella derivada de sus derechos personalísimos y fundamentales ...

El uso ilegal que se haga de la información personal o su divulgación, dará lugar a las acciones legales pertinentes.

#### CÓDIGO ORGÁNICO ADMINISTRATIVO.

**Art. 47.-** Representación legal de las administraciones públicas. La máxima autoridad administrativa de la correspondiente entidad pública ejerce su representación para intervenir en todos los actos, contratos y relaciones jurídicas sujetas a su competencia.

Esta autoridad no requiere delegación o autorización alguna de un órgano o entidad superior, salvo en los casos expresamente previstos en la ley.

#### CÓDIGO ORGÁNICO INTEGRAL PENAL.

**Art. 178.-** Violación a la intimidad.- La persona que, sin contar con el consentimiento o la autorización legal, acceda, intercepte, examine, retenga, grabe, reproduzca, difunda o publique datos personales, mensajes de datos, voz, audio y vídeo, objetos postales, información contenida en soportes informáticos, comunicaciones privadas o reservadas de otra persona por cualquier medio, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años.

**Art. 179.-** Revelación de secreto.- La persona que teniendo conocimiento por razón de su estado u oficio, empleo, profesión o arte, de un secreto cuya divulgación pueda causar daño a otra persona y lo revele, será sancionada con pena privativa de libertad de seis meses a un año.

#### CRITERIO JURÍDICO.

La Dirección Zonal de Asesoría Jurídica en base a la normativa legal antes indicada establece lo siguiente:

1) En cumplimiento a lo establecido en el Art. 347 numeral 11 de la Constitución de la República en concordancia al Art. 4 de la Ley Orgánica de Educación Superior y con la finalidad de garantizar el proceso de titulación de las estudiantes Kerly Betzabeth Jaramillo León, Jeleny Brigitte Sarmiento Idrovo estudiantes de sexto ciclo de Rediseño de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca es FACTIBLE autorizar a las mismas realicen su trabajo investigativo exclusivamente con la toma de datos estadísticos (*base de datos de las pacientes en etapa de menopausia entre 40 y 50 años*) en el Centro de Salud de Piñas Grande cantón Piñas Provincia de El Oro perteneciente a la Dirección Distrital 07D04 Balsas-Marcabellí- Piñas- Salud .

Dirección: Av. Santo Domingo de los Colorados entre Riobamba y Machala.  
Código Postal: 110150 / Loja Ecuador  
Teléfono: 593-7-2570 584 - [www.salud.gob.ec](http://www.salud.gob.ec)



Documento firmado electrónicamente por Quique

3/5





Oficio Nro. MSP-CZ7-S-2021-1588-O

Loja, 23 de septiembre de 2021

2) Es importante indicar, que bajo ningún concepto se podrá otorgar nombre o apellidos como historiales clínicos de los pacientes, en cumplimiento a lo dispuesto en el Art. 66 numeral 19 de la Constitución de la República del Ecuador, en concordancia al Art. 7 literal f) de la Ley Orgánica de Salud y Art. 6 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Las peticionarias podrán acceder a dicha información siempre y cuando mantenga una autorización debidamente suscrita por los dueños de la información, quienes con su consentimiento den a conocer de dicho particular.

Recordando que al hacer mal uso de dicha información sin autorización expresa del titular, el personal que lo haga estaría sujeta de ser el caso y por denuncia presentada del dueño de la información a lo dispuesto en el Art. 178 del Código Orgánico Integral Penal.

3) Así mismo se solicita a las peticionarias hacer buen uso de la información correspondiente al Centro de Salud de Piñas Grande cantón Piñas Provincia de El Oro, por lo que deberán coordinar con la máxima autoridad distrital quien mantiene la competencia administrativa y jurídica de acuerdo a lo establecido en el Art. 226 de la Constitución de la República del Ecuador como del Art. 47 del Código Orgánico Administrativo quien deberá emitir los actos administrativos correspondientes a fin de dirigir su petición.

Particular que pongo a su conocimiento para los fines pertinentes, en mi calidad de Coordinadora Zonal 7 Salud.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

***Documento firmado electrónicamente***

Mgs. Isabel Maria del Cisne Cueva Ortega  
**COORDINADORA ZONAL 7 - SALUD**

Referencias:

- MSP-CZ7-DZAF-2021-2466-E

Anejos:

- carmen\_cabrera\_cardenas.pdf

Copia:

Señora Ingeniera  
María Auxiliadora Cueva Gonzalez  
**Directora Distrital 07D04**