

# UCUENCA

**Universidad de Cuenca**

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Enfermería

**CONOCIMIENTOS, CREENCIAS Y PRÁCTICAS INTERCULTURALES DEL  
AUTOCUIDADO QUE POSEEN LAS MUJERES CLIMATÉRICAS Y  
MENOPÁUSICAS DE LOS CENTROS DE SALUD DE AZOGUES 2023-2024**

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

**Autor:**

Franklin Vinicio Macancela Quintuña

María Cristina Morocho Quindi

**Directora:**

Carmen Mercedes Villa Plaza

ORCID:  0000-0001-8403-7924

**Cuenca, Ecuador**

2024-04-24

## Resumen

Tanto climaterio como menopausia son procesos naturales o fisiológicos ocurridos entre los 45 y 55 años de edad, durante el cual se produce diversa sintomatología. Actualmente en nuestro país las prácticas de autocuidado interculturales están en declive debido a la falta de conocimiento, y su puesta en práctica, así como su desplazamiento por otras terapias como en la mayoría por el tratamiento farmacológico o terapias asociadas. El objetivo de esta investigación fue describir conocimientos, creencias y prácticas interculturales del autocuidado que poseen las mujeres climatéricas y menopáusicas de los centros de salud de Azogues, 2023-2024. Se realizó un estudio con un enfoque cualitativo de tipo fenomenológico que nos permitió conocer los significados que los individuos dan a su experiencia, intentando ver las cosas desde el punto de vista de otras personas describiéndolas e interpretándolas. Entre los principales resultados se observó que el termino climaterio fue totalmente desconocido mientras que la menopausia, la relacionaban bastante con la sintomatología que se presentan durante la misma, consideraron que ambas etapas traían consigo aportes positivos como negativos y para tratar los mismos era necesario una buena alimentación el uso variado de plantas medicinales a través de infusiones y baños, muchos de los conocimientos sobre los distintos métodos de autocuidado y practicas ancestrales estaba asociadas a la influencia de la sociedad y según la cultura, en muchos de ellos destacaba la parte de la educación y los recursos económicos con respecto al autocuidado practicado por las mujeres de las parroquias de Luis Cordero y Cojitambo.

*Palabras clave del autor:* conocimiento, creencias, autocuidado, climaterio, menopausia



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

**Repositorio Institucional:** <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

### Abstract

Both climacteric and menopause are natural or physiological processes occurring between 45 and 55 years of age, during which various symptoms are produced. Currently in our country, intercultural self-care practices are in decline due to the lack of knowledge and its implementation, as well as its displacement by other therapies such as pharmacological treatment or associated therapies. The objective of this research was to describe knowledge, beliefs and intercultural self-care practices of climacteric and menopausal women in the health centers of Azogues, 2023-2024. A study was carried out with a qualitative approach of phenomenological type that allowed us to know the meanings that individuals give to their experience, trying to see things from the point of view of other people describing and interpreting them. Among the main results it was observed that the term climacteric was totally unknown while menopause was related to the symptoms that occur during it, they considered that both stages brought with them positive and negative contributions and to treat them it was necessary to have a good diet and the varied use of medicinal plants through infusions and baths, Much of the knowledge about the different methods of self-care and ancestral practices was associated with the influence of society and according to the culture, in many of them highlighted the part of education and economic resources with respect to self-care practiced by women in the parishes of Luis Cordero and Cojitambo.

*Author keywords:* knowledge, beliefs, self-care, climacteric, menopause



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

**Institutional Repository:** <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

## Índice de contenido

<b>Capítulo I</b> .....	9
1.1 Introducción.....	9
1.2 Planteamiento del problema.....	9
1.3 Justificación.....	11
<b>Capítulo II</b> .....	13
2. Enfoque teórico .....	13
<b>Capítulo III</b> .....	30
3. Objetivo del estudio.....	30
3. 1 Objetivo general: .....	30
3. 2 Objetivos específicos: .....	30
<b>Capítulo IV</b> .....	31
4. Diseño metodológico.....	31
4.1 Diseño del estudio .....	31
4.2 Áreas de estudio.....	31
4.3 Población de estudio .....	31
4.4 Criterios de inclusión y exclusión: .....	31
4.5 Categorías.....	32
4.6 Métodos, técnicas e instrumentos de estudio .....	36
4.7 Procedimientos.....	37
4.8 Plan de tabulación y análisis.....	37
4.9 Aspectos éticos y bioéticos.....	38
4.10 Recursos humanos y materiales.....	38
<b>Capítulo V</b> .....	40
5. Análisis de resultados .....	40
5.1 Datos sociodemográficos .....	40
5.2 Categoría conocimientos climaterio y menopausia .....	40
5.3 Categoría creencias .....	44
5.4 Categoría prácticas del autocuidado durante el climaterio y la menopausia .....	48
5.5 Categoría educación .....	51
5.6 Categoría influencias socio-culturales .....	51
5.7 Categoría recursos económicos .....	53
<b>Capítulo VI</b> .....	54
6. Discusión .....	54
<b>Capítulo VII</b> .....	60
7. Conclusiones.....	60
8. Recomendaciones.....	61
<b>Referencias</b> .....	62
<b>Anexos</b> .....	69
Anexo A. Categorías .....	69
Anexo D. Categorización demográfica.....	77
Anexo E. Datos sociodemográficos .....	77

## Índice de figuras

<b>Figura 1.</b> Red semántica categoría sociodemográficos.....	40
<b>Figura 2.</b> Red semántica categoría conocimientos.....	40
<b>Figura 3.</b> Red semántica categoría creencias.....	44
<b>Figura 4.</b> Red semántica categoría prácticas del autocuidado.....	48
<b>Figura 5.</b> Red semántica categoría educación.....	50
<b>Figura 6.</b> Red semántica categoría influencias socio-culturales.....	51
<b>Figura 7.</b> Red semántica categoría recursos económicos.....	52

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Categorías.....	32
<b>Tabla 2.</b> Recursos materiales.....	39
<b>Tabla 3.</b> Prácticas interculturales del autocuidado.....	48

## Dedicatoria

Dedicamos primeramente este proyecto de investigación a Dios que nos dio la sabiduría y la vida para nuestra preparación, por darnos a las mejores madres, hermanos y hermanas por ser los pilares más importantes en nuestras vidas, por darnos fuerzas, apoyo, consejos y demostrarnos siempre su amor, cariño y apoyo incondicional por haber forjado a ser las personas que somos, con su motivación constante, sus ejemplos y su amor hacia nosotros y por último dedicamos nuestra investigación y de una manera muy especial en memoria de nuestros seres queridos que nos apoyaron desde un inicio y que hoy ya no están fueron siempre nuestra fortaleza, nuestros guías y nuestro valor para seguir adelante con el propósito de superación para el bienestar de nuestras familias, han sido la principal motivación para culminar nuestra carrera.

Franklin Macancela y Cristina Morocho

## **Agradecimiento**

Agradecidos con mi Dios por todo su amor y bendición que nos ha dado a lo largo de todo este camino estudiantil. Alabado sea el Señor, porque él es bueno, su amor perdura para siempre (Salmos 106:1).

Nuestra gratitud infinita a nuestras madres, hermanas y hermanos por brindarnos su apoyo incondicional, por cada palabra de aliento que nos permitieron seguir adelante en nuestra vida universitaria, y por todo el cariño y confianza depositados en nosotros, por enseñarnos a luchar frente a las adversidades, de la misma manera agradecemos a nuestras familias por ese amor que derraman en nuestras vidas y que es un aliento para seguir adelante alcanzando nuestras metas propuestas a lo largo de nuestra vida estudiantil.

De manera especial expresamos a nuestra tutora de tesis la Lcda. Carmen Villa nuestros agradecimientos, admiración y respeto por todo su apoyo, tiempo, conocimiento y esfuerzo depositados en nosotros para la elaboración del proyecto de investigación. A todas las docentes por su paciencia y dedicación hacia nosotros.

Finalmente agradecemos a las 8 mujeres de las parroquias Luis Cordero y Cojitambo que participaron en nuestro estudio, por brindarnos su tiempo, confianza y por compartir su conocimiento, prácticas y creencias del climaterio y menopausia.

## Capítulo I

### 1.1 Introducción

El climaterio es un periodo de transición en la vida de la mujer que afecta a su bienestar tanto físico, psicológico y sociales(1) este es un proceso de adaptación a una situación biológica que conlleva una pérdida de la capacidad de procrear, cuando inician los cambios hormonales y síntomas que aparecen en la perimenopausia, comprende un periodo de transición entre la etapa reproductiva hasta la no reproductiva, (2) y puede extenderse hasta un año después de la menopausia.(3)La menopausia es el momento en el que ocurre la última menstruación espontánea que marca el término de la vida fértil de la mujer, esto conlleva un déficit hormonal con o sin sintomatología.(4)

Los cambios vividos por las mujeres hacen imposible pensar en este proceso como únicamente biológico, sino también está involucrada la parte psicológica, somática y la urogenital. Los signos y síntomas que forman parte del climaterio y la menopausia se engloban en vasomotores, psíquicos y alteraciones metabólicas,(5) para lo cual las mujeres optan por tratamientos farmacológicos u hormonales y la medicina tradicional.

Para mantener una buena salud en estas etapas es necesario tener un buen autocuidado en el ámbito tanto emocional, mental y físico ya que el individuo es autónomo e independiente, relacionado con la responsabilidad, conocimiento y gran capacidad de autoconocimiento, por lo mismo para esta etapa se genera la necesidad de cuidado además de saber las estrategias y recursos personales tales como las creencias, valores, representaciones y el desarrollo de la espiritualidad.(6)

Dentro de todo lo mencionado, el objetivo de nuestra investigación es entender los diferentes conocimientos, creencias y prácticas interculturales del autocuidado que poseen las mujeres climaterios y menopáusicas en los centros de salud de Azogues.

### 1.2 Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) Y La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en los últimos 21 años (2000-2021) se puede observar un aumento de la población ecuatoriana desde el año 2000 con una población de 12 626 507 hasta el 2021 con 17 797 737, lo que representa un incremento del 41%, alcanzando una razón de 100,3 mujeres por cada 100 hombres. La esperanza de vida de vida asciende a los 77,4 años cifra superior al promedio de la Región de las Américas lo que representa un aumento de 6,3 con respecto al año 2000.(7) Siendo evidente el incremento de vida en las mujeres nos obliga a investigar sobre la problemática relacionado con el conocimiento, creencias y prácticas en la etapa del climaterio y menopausia. Todo esto conlleva a ver estos procesos naturales desde

diversas perspectivas, muchos de ellos están sumergidos en la parte intercultural ya que la similitud de los síntomas, creencias y actitudes que se producen en las poblaciones son múltiples y de gran valor proporcionando un enriquecimiento en conocimientos. La menopausia ha sido y seguirá siendo objeto de mitos y creencias mal entendidas, además la falta de información en esta etapa trae consigo resultados de ideas y actitudes negativas que suelen afectar en autoestimas de la mujer.(8)

En la provincia del Cañar desde el año 2001 hasta el 2010 la población creció un 15.8%. Y según datos del último censo del año 2010 la población femenina en esta provincia comprende del 53.3%, de este total un 8,3% son las mujeres que se encuentran entre los 45 y 54 años, rango de edad en el que la mujer atraviesa por el climaterio y la menopausia.(9)

Al presentarse la etapa de climaterio y menopausia llegan cambios fisiológicos en la mujer, por lo cual surge la necesidad de una serie de autocuidados. La mayor parte de la población femenina opta por automedicarse, mientras que otras hacen uso de prácticas ancestrales sin tener un claro conocimiento; estas suelen ser sugeridas por sus familiares o conocidos, todo con el fin de contrarrestar la sintomatología que se presenta durante el climaterio y menopausia. La problemática surge debido a la escasez de información que posee la población en general con respecto a los conocimientos, creencias, costumbres y prácticas interculturales que tenemos dentro de nuestra provincia, y de las cuáles muchas mujeres hacen uso de ellas sin tener la suficiente experiencia, cabe recalcar que Ecuador es uno de los países que en los últimos años ha estado impulsando la medicina tradicional como una alternativa para el tratamiento de la salud, pero se ha observado la escasez de artículos, guías y libros con información con respecto a la medicina ancestral durante el climaterio y menopausia.

El climaterio son los cambios que conducen al cese de la función menstrual y al reajuste metabólico durante varios años. Éste marca el paso de la vida reproductiva a la no reproductiva de la mujer y ha sido víctima de temores y malentendidos durante mucho tiempo. La menopausia es un problema de salud y social, donde prevalece la variabilidad en su vivencia y la vulnerabilidad por suponer una etapa crítica en el ciclo vital de la mujer, donde las estrategias de afrontamiento y de autocuidado que posean determinarán si pueden afrontarla de forma más positiva o negativa.

Del mismo modo cabe mencionar que ambas etapas van marcadas por experiencias siendo estos por distintos procesos, siendo su principal rasgo ser cambiante entre culturas.

### **Pregunta de investigación**

¿Cuáles son los conocimientos, creencias y prácticas interculturales que poseen las mujeres climatéricas y menopausia en los centros de salud de Azogues?

### **1.3 Justificación**

El climaterio y la menopausia son procesos propios por los cuales atraviesa una mujer y no indican ser una enfermedad, la cual llegue a crear impedimentos, a pesar de sus signos y sintomatología, los cuales al no ser tratados pueden acarrear ciertos problemas para su salud, pero no se le ha dado la relevancia necesaria a pesar de que existen diversas formas de tratarlas, la Unidad de Endocrinología Ginecológica de Clínica Alemana de Santiago - Sociedad Italiana de la Menopausia y la Sociedad Chilena de Endocrinología Ginecológica (2018), determino el riesgo-beneficio de tratamientos convencionales, resultando que muchos de estos están asociados a cáncer de mama y tromboembolismo venoso, efectos cardiovasculares desfavorables mucho de ellos debido al mal manejo del tratamiento ya que el mantener los tratamientos resulta costoso y muchas optan por su interrupción de manera que conlleva un riesgo mucho mayor para su salud (10), por ello la medicina tradicional creada en diferentes culturas en la que la mujer cuida de sí misma aplicando saberes ancestrales en el marco de la salud es la mejor alternativa y más recomendable para afrontar estas etapas.

El presente trabajo se encuentra dentro de las líneas de investigación del Ministerio de Salud Pública en el área número 19 que corresponde al Sistema Nacional de Salud con la sublínea Atención intercultural y saberes ancestrales. Así mismo se encuentra dentro de las líneas de investigación de la Universidad de Cuenca en el enumerado 12 que corresponde a Salud Intercultural. En la Constitución de la República del Ecuador, artículo 56 y artículo 57 se reconoce a la interculturalidad y se pone de manifiesto el mantener desarrollar y fortalecer los conocimientos colectivos; ciencia, tecnología, saberes ancestrales, medicina, prácticas tradicionales, lugares, rituales sagrados y el conocimiento de fauna y flora.(11)

Por ser un estudio cualitativo, la ejecución comprende lo planteado anteriormente, llevando desde un punto de iniciativa un ámbito más cultural, y a través del diseño fenomenológico recoger información dada de las experiencias o de situaciones de relevancia acerca de los conocimientos, creencias y prácticas interculturales de las mujeres en etapa de climaterio y menopausia, en esta muestra de personas que atraviesan esta etapa biológica.

Es fundamental comprender el climaterio y la menopausia como punto más continuo de las etapas vitales, estando muy condicionado por su historial sanitario, reproductivo, estilos de

vida y factores ambientales, afectando directamente a la salud por tanto la atención y las prácticas de autocuidado que reciben es de gran importancia, desgraciadamente en la mayoría de lugares la concienciación sobre estas etapas y el acceso a la información sigue presentando deficiencias.(12)

Actualmente el estudio y manejo del climaterio y la menopausia es de gran relevancia debido a que durante los últimos años se ha dado un incremento en la esperanza de vida sobre todo en la población femenina, ya que en la provincia del Cañar posee un 8,3 % de mujeres que comprende entre los 45 y 54 años(9), lo cual señala una alta tasa mujeres que se encuentran cursando las etapas de climaterio y menopausia, esto implica una mayor demanda de atención para estas etapas y a la vez causa un aumento en los gastos de los recursos económicos, humanos y materiales.

Enseñar a las mujeres que estas etapas son de las más relevantes de su vida, a través de la promoción y la prevención permitirá garantizar una vejez saludable y calidad de vida a la mujer climatérica y menopaúsica, durante estas etapas las mujeres desarrollan su propio autocuidado en base a conocimientos y creencias con un enfoque en la medicina tradicional. Es necesario destacar que cada cultura posee diversidad de prácticas y creencias aplicadas en situaciones específicas en el ámbito de la salud, debido a ello nace nuestra idea de investigar y dar a conocer más acerca de estas prácticas interculturales utilizadas por la población femenina en los centros de salud de Azogues.

El desarrollo de esta investigación está enfocado en recuperar saberes y prácticas ancestrales aplicadas en el autocuidado de las mujeres en climaterio y menopausia, debido a que cuentan con diferentes aspectos positivos, permitiendo así a los profesionales de los centros de salud poder difundir estos conocimientos, convirtiéndose en una herramienta integral para la prevención y promoción de la salud.

De todo lo mencionado cabe destacar que el conocimiento es la base fundamental para la toma de decisiones con respecto al manejo de la salud y el autocuidado, es decir, mientras se posea una mayor información mejor será el autocuidado a practicar.

## Capítulo II

### 2. Enfoque teórico

#### Climaterio

Proviene del griego *climater*, que significa peldaños o escalones, lo que hace referencia a un periodo de transición desde la etapa reproductiva hasta la no reproductiva y se manifiesta de forma evidente 1 año antes aproximadamente, cuando inician cambios hormonales y síntomas, hasta 1 más después de la menopausia. También se puede definir como síndrome climatérico al conjunto de signos y síntomas que aparecen en la perimenopausia.(2)

El periodo de climaterio clásicamente se divide en 3 etapas, las mismas que son: premenopausia, perimenopausia y posmenopausia. La primera etapa mencionada comprende entre los 35 y 45 años, mientras que la peri menopausia abarca desde los 46 a 59 años y por último la posmenopausia se presenta desde los 60 hasta los 65 años de edad. Se produce como consecuencia del agotamiento ovárico, asociado a una disminución en la producción de estrógenos y que pierde con los años la capacidad para producir hormonas, folículos y ovocitos.(13) (14)

Se inicia con la disminución de la producción de inhibina aun con niveles normales de estradiol séricos,(15) posterior se produce un incremento de la hormona folículo estimulante (FSH), sin aumento de la hormona Luteinizante (LH). (16) Aproximadamente a los 45 años se reducen casi todos los folículos primordiales para ser estimulados por la LH y FSH, y a medida que estos se aproximan a un número nulo se produce un descenso de producción de estrógenos de los ovarios (principalmente el estradiol).(17)

En el hipotálamo se dará una liberación de la hormona liberadora de gonadotropina coriónica humana (GnRh), para que la adenohipófisis mediante la recepción del mensaje se libere más FSH, un proceso imposible debido a que el número de folículos primordiales ya llegó a cero, producto del descenso de estrógenos se generan periodos ovulatorios y anovulatorios, dando como resultados la aparición de hipermenorreas. (18)

Diversos estudios han asociado al climaterio con el desarrollo de insulina-resistencia, hipertensión y dislipidemias debido al incremento en la grasa corporal, específicamente en la región abdominal, explicada por factores genéticos. (19)

En el climaterio es posible diferenciar dos etapas cuya línea divisoria es la menopausia:

Climaterio premenopausia: va desde el inicio de la disminución de la función gonadal hasta la menopausia. Durante este lapso, las menstruaciones se hacen irregulares y se alternan ciclos oligomenorreas con ciclos polimenorreas, siendo el tipo de sangrado hipermenorrea o hipomenorrea. Cefaleas, tensión mamaria, irritabilidad y cambios en el carácter, sofocos (bochornos) y sudoración, alteraciones del sueño, depresión, ansiedad y síndrome premenstrual son las características de esta etapa, donde al comienzo existe un hiperestrogenismo relativo y al final se presenta la falla estrogénica total. En algunas mujeres esta sintomatología se inicia con bastante antelación a la menopausia. Posiblemente la actividad neuronal creciente de la hormona liberadora de gonadotropinas (GnRH), provocada por la calidad decreciente de los ovocitos y mediado por mecanismos de retroalimentación hipotalámico-ovárico, podría afectar la actividad de las neuronas adyacentes en el centro termorregulador. Esto explicaría la presencia de los síntomas vasomotores varios años antes del inicio de la menopausia. Aun cuando los ciclos sean aparentemente normales. (20)

Climaterio posmenopáusico: se inicia a partir de la menopausia y se acompaña de todos los síntomas característicos de la insuficiencia estrogénica, algunos presentes desde la fase anterior. Hacen su aparición una serie de síntomas nuevos que acrecientan el malestar en las mujeres. Aparece la atrofia de la piel y mucosas, la caída del cabello y la piel grasosa. Hay falta de atención, de concentración y disminución de la memoria. La atrofia urogenital y la disminución de la libido y al final las complicaciones más severas de la menopausia, la osteoporosis y la enfermedad cardiovascular que impactan negativamente la calidad de vida de la mujer. (20)

## **Menopausia**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la menopausia natural o fisiológica como el “cese permanente de la menstruación, determinado de manera retrospectiva después de 12 meses consecutivos de amenorrea, sin causas patológicas” posterior a la pérdida de la actividad folicular ovárica. Se presenta en mujeres entre los 45 y 55 años (1) (21) (22)

La menopausia es una etapa vital de la vida que ocupa un tercio de esta, y en ella ocurren múltiples cambios biológicos y psicológicos, por lo que algunas mujeres la perciben como una etapa de disminución en su calidad de vida, trasciende los efectos naturales que produce e impacta sobre el modo en que se construyen sus relaciones familiares o sociales. Esta «crisis vital» transcurrirá conforme a sus valoraciones culturales, resolviéndola cada mujer de acuerdo con su historia personal y su entorno social en ese momento. Los síntomas asociados a la menopausia pueden aparecer con diversas intensidad y frecuencia. Para algunas mujeres serán casi ausentes, mientras que para otras pueden resultar limitantes.(23)

Se produce un descenso de la inhibina B, con FSH>10mUI/mL y estradiol alto paradójicamente, posterior se reduce la inhibina A y estrógenos y la FSH continúa subiendo hasta que finalmente se da un marcado hipoestrogenemia FSH>40 mUI/mL, amenorrea mayor de un año. (24)

## **Perimenopausia**

Simboliza un periodo de tiempo, en el cual empiezan manifestarse varios síntomas tales como sofocos, cambios sexuales y vaginales algunos de ellos tienen que ver con la presencia de periodos de sangrado vaginal característicos de los ciclos menstruales irregulares y de transición corta, en la cual la amenorrea se vuelve prolongada y dura cerca de 60 días, también se presenta malestares debido a las fluctuaciones en el patrón de sueño el cual es no reparado lo que desencadena cansancio físico y alteraciones del estado de ánimo con tendencia a ser progresivos ya sea de manera combinada o secuencialmente.(25–27)

## **Postmenopausia**

Fase que comienza a partir de la menopausia hasta que ocurre la muerte. En esta etapa pueden aparecer varias alteraciones y complicaciones a nivel de los diferentes órganos y sistemas del cuerpo por el déficit estrogénico. (20)

## **Menopausia natural**

La menopausia natural es el cese definitivo de la menstruación como expresión de la pérdida de la capacidad reproductiva del ovario. Es reconocida cuando han transcurrido doce meses consecutivos de amenorrea desde la última menstruación sin que existan otras causas patológicas. Esta suele presentarse entre los 45 a 55 años. También existe la menopausia artificial que es la interrupción definitiva de la menstruación por causas quirúrgicas, radioterapia o quimioterapia. (28)

## **Síntomas del climaterio**

El climaterio se caracteriza por síntomas diversos debido al cese de la función ovárica y descenso de estrógenos los síntomas se vuelven muy característicos dentro del síndrome climatérico el cual los presentan 2 de cada 3 mujeres,(29) entre los que se encuentran frecuentemente: trastornos vasomotores (sofocos y sudoración que ocasiona gran malestar), menstruales (hemorragias que inquietan a la mujer y la obligan a acudir a la consulta), circulatorios (hipertensión arterial) y nerviosos, los cuales se pueden encontrar con cuadros depresivos y ansiedad. Otros afectan el bienestar físico y mental, como los síntomas genitourinarios, cardíacos y osteomusculares.(21)

### **Síntomas de la menopausia**

Estudios prospectivos realizados entre culturas occidentales y no occidentales mostraron una mayor complejidad en cuanto a la experiencia de la menopausia, en países de occidente presentaban más sintomatología frente a las culturas no occidentales, siendo la sudoración nocturna y los sofocos las manifestaciones más recurrentes, adicional se vio una influencia de la parte psicológica, cognitiva-conductual.(30)

Los principales cambios endocrinológicos en la mujer están marcados por las fluctuaciones de los niveles de estrógenos contribuyendo a la aparición de síntomas, tales como, irritabilidad, insomnio, falta de concentración, los sofocos (tuforadas) y/o sudores nocturnos) debidos a la inestabilidad vasomotora, los síntomas vaginales incluyen sequedad, dispareunia, y ocasionalmente irritación y picazón, cambios neuropsiquiátricos entre ellos la disminución de la concentración, pérdida de la memoria, síntomas depresivos, ansiedad). Así también dentro de estos se menciona a síntomas que afectan a los sistemas cardiovascular, cambio en los niveles de LDL (Niveles de Lipoproteínas de Baja Densidad) puede explicar en parte por qué la aterosclerosis y, por lo tanto, la enfermedad coronaria se vuelve más comunes y rigidez en los vasos sanguíneos, en cuanto al sistema músculo esquelético se produce una pérdida de la densidad ósea.(21) (31)

### **Influencia del climaterio y la menopausia en la sexualidad.**

El bajo deseo sexual está asociado a la disminución de las hormonas sexuales, tanto de los andrógenos suprarrenales como ováricos y al cese de la producción de estrógenos ovarios sin embargo hay que tener en cuenta su contexto desde un enfoque biopsicosocial. La intensidad del deseo sexual que experimenta una mujer puede disminuir como resultado de los cambios neuroendocrinos (disminución de la testosterona, cambios en la neuroquímica y cambios indirectos de la pérdida de estrógenos). (32)

Estudios anteriores sobre la influencia del climaterio en las esferas de la sexualidad fueron realizados en 1977 por el Dr. Hallstromn en las cuales se puso de manifiesto una disminución del deseo sexual, de la capacidad para conseguir el orgasmo y la frecuencia del coito en las mujeres, mientras que en 1993 Rosen et al. elaboraron un estudio similar con los mismos resultados tanto el descenso del deseo sexual como prevalencia de dispareunia, se ha planteado que cambios físicos, psicológicos y sociales son un responsables de las alteraciones en la función sexual. (33)

La menopausia es un periodo de inflexión debido a que marca el fin de su etapa reproductiva pero no el de su sexualidad, no obstante, genera cambios en la calidad de vida de las mujeres. La disminución de estrógenos reduce la función de soporte de la pelvis femenina

que conlleva a una pérdida de la capacidad para lubricar adecuadamente el tejido urogenital, disminuyendo el engrosamiento de los labios y la erección del clítoris resultando el orgasmo más corto y en ocasiones acompañado de dolor. (34)

## Tratamiento

Durante la transición a la menopausia las mujeres pueden presentar síntomas vasculares, somáticos y genitourinarios, trastornos del sueño y del estado emocional, cabe recalcar que las mujeres lo experimentan de manera única por lo que los síntomas pueden variar de mujer a mujer. (8) Uno de los tratamientos más empleados es la terapia hormonal de sustitución, pues tiene una alta efectividad al tratar los síntomas que pueden presentarse en esta etapa, pero debido a que su uso prolongado está asociado al desarrollo de cáncer en las mujeres se han buscado otras alternativas terapéuticas tales como: el tratamiento farmacológico, modificaciones de los estilos de vida, terapias cognitivo-conductual, e hipnosis ya que estos pueden mejorar el estado de salud tanto físico como emocional de las mujeres.(35) Otro tratamiento es el uso de medicamentos homeopáticos, ya que se ha demostrado que algunos medicamentos de este tipo, pueden ser usados para disminuir los síntomas del climaterio y menopausia.(36)

Otra alternativa que ha ido aumentando en estos últimos años es la fitoterapia que es el uso de plantas medicinales, de acuerdo a la organización mundial de la salud afirma que entre el 80 al 85% de la población, principalmente en países en desarrollo cree en la función y eficacia de las plantas medicinales y son muy empleadas para tratar diferentes patologías, de igual manera existe una serie de plantas que son usadas para tratar los signos de la menopausia. (37) (38)

## Plantas medicinales

Nombre	Uso	Imagen
<p><b>Nombre científico:</b> Plantago major L.</p> <p><b>Nombre común:</b> Llantén</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Desinflámate</li> <li>✓ Antiséptico</li> <li>✓ Astringente</li> <li>✓ Cicatrizante</li> </ul>	

<p><b>Nombre científico:</b> Melissa officinalis</p> <p><b>Nombre común:</b> Toronjil</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Antiespasmódicos</li> <li>✓ Estimulantes</li> <li>✓ Estomacales</li> <li>✓ Aromáticas</li> </ul>	
<p><b>Nombre científico:</b> Esquisetum arvense</p> <p><b>Nombre común:</b> Cola de caballo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Osteoporosis</li> <li>✓ Infecciones del tracto urinario</li> <li>✓ Pérdida de control de la vejiga</li> </ul>	
<p><b>Nombre científico:</b> Dianthus caryophyllus</p> <p><b>Nombre común:</b> Clavel</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Antisépticos</li> <li>✓ Antibióticos</li> <li>✓ Antivirales</li> </ul>	
<p><b>Nombre científico:</b> Chamaemelum nobile</p> <p><b>Nombre común:</b> Manzanilla</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ansiedad y estrés</li> <li>✓ Dolores estomacales asociados a infecciones</li> <li>✓ Limpieza de impurezas en la piel.</li> </ul>	
<p><b>Nombre científico:</b> Erysimum cheiri</p> <p><b>Nombre común:</b> Alelia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Controlar el dolor de cabeza o tónico para la piel.</li> </ul>	
<p><b>Nombre científico:</b> Piper aduncum</p> <p><b>Nombre común:</b> Matico</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dolor del estomago</li> <li>✓ Úlceras estomacales</li> <li>✓ Diarrea</li> <li>✓ Colitis</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Afecciones hepáticas y vesícula</li> </ul>	
<p><b>Nombre científico:</b> Valeriana Officinalis</p> <p><b>Nombre común:</b> Valeriana</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sedante nervioso</li> <li>✓ Colon irritable</li> <li>✓ Cólicos intestinales</li> <li>✓ Asma y trastornos asociados a la menopausia</li> </ul>	
<p><b>Nombre científico:</b> Fuchsia loxensis</p> <p><b>Nombre común:</b> Pena pena</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Molestia de la menstruación</li> <li>✓ Dolencias renales diurético</li> <li>✓ Antitérmico</li> </ul>	
<p><b>Nombre científico:</b> Tagetes terniflora</p> <p><b>Nombre común:</b> Chilchil</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se utiliza para hacer limpias y sacar malas energías.</li> </ul>	
<p><b>Nombre científico:</b> Ambrosia psilostachya</p> <p><b>Nombre común:</b> Altamizo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dolores de cabeza</li> <li>✓ Limpias ancestrales</li> </ul>	
<p><b>Nombre científico:</b> Laurus nobilis</p> <p><b>Nombre común:</b> Laurel</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Calmar es estrés</li> <li>✓ Favorecer el sueño</li> <li>✓ Aliviar el síndrome premenstrual</li> </ul>	

<p><b>Nombre científico:</b> Amaranthus ybridus L</p> <p><b>Nombre común:</b> Ataco</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ayuda a mejorar la digestión y sirve de diurético</li> </ul>	
<p><b>Nombre científico:</b> Mentha pulegium</p> <p><b>Nombre común:</b> Guarmi Poleo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dolor de estómago causado por el frio</li> <li>✓ Asmas</li> <li>✓ Temperatura de las piernas</li> <li>✓ Nausea y vómito</li> </ul>	
<p><b>Nombre científico:</b> Borago officinalis</p> <p><b>Nombre común:</b> Borraja</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diurético</li> <li>✓ Sudoríficas</li> <li>✓ Depurativas</li> <li>✓ Antiinflamatorias</li> </ul>	
<p><b>Nombre científico:</b> Fevillea cordifolia L</p> <p><b>Nombre común:</b> Flor de Nacha</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Expectorante</li> <li>✓ Diurético</li> </ul>	
<p><b>Nombre científico:</b> Leonurus cardiaca</p> <p><b>Nombre común:</b> Cardiaca</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cálmate del corazón</li> <li>✓ Disminuye la presión sanguínea</li> </ul>	
<p><b>Nombre científico:</b> Juglans neotropica</p> <p><b>Nombre común:</b> Hoja de Tocte</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Amigdalitis</li> <li>✓ Duchas vaginales</li> </ul>	
<p><b>Nombre científico:</b> Baccharis latifolia</p> <p><b>Nombre común:</b> Chilca negra</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Inflamaciones externas</li> <li>✓ Fracturas</li> <li>✓ Dislocaciones</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dolores reumáticos</li> </ul>	
<p><b>Nombre científico:</b> Alternanthera porriegens</p> <p><b>Nombre común:</b> Moradilla</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Antihemorrágico</li> </ul>	
<p><b>Nombre científico:</b> Ilex guayusa</p> <p><b>Nombre común:</b> Hierba Luisa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Antiespasmódicos</li> <li>✓ Combate el insomnio, estrés, ansiedad o nerviosísimo</li> <li>✓ Previene el envejecimiento celular</li> </ul>	
<p><b>Nombre científico:</b> Aloysia citrodora</p> <p><b>Nombre común:</b> Cedrón</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Calma la ansiedad e insomnio</li> <li>✓ Resfriados febriles</li> </ul>	
<p><b>Nombre científico:</b> Eucalyptus</p> <p><b>Nombre común:</b> Eucalipto</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Afecciones respiratorias bronquitis, asma, faringitis y amigdalitis (39)</li> </ul>	

Nota: Datos recolectados del libro "Manual de Fitoterapia"

### Complicaciones de salud relacionados con la menopausia

La edad de presentación de la menopausia espontánea se sitúa entre los 45 y 55 años, con una media en torno a los 50-51 años, tanto en la población mundial como en nuestro entorno. Los factores que más influyen en la edad de presentación son los antecedentes familiares y los hereditarios. El tabaco también se ha asociado de forma consistente a un comienzo más

temprano de la menopausia (1-2 años). La menopausia se considera precoz cuando aparece antes de los 40 años.

Alrededor del periodo de la menopausia, algunas mujeres presentan síntomas, generalmente autolimitados. Estos síntomas, aunque no son una amenaza grave para la salud, pueden resultar molestos y en ocasiones limitan la actividad.

**Osteoporosis:** Una de las complicaciones más importantes de las mujeres posmenopáusicas es la osteoporosis con sus secuelas. Esta enfermedad se denomina la epidemia silenciosa, esto se debe a que cada vez es mayor el número de mujeres que la padecen y es silenciosa porque no presenta síntomas hasta que aparecen las fracturas, con el consiguiente dolor e incapacidad funcional. El manejo de la osteoporosis puede ser discutido en dos ámbitos tanto en prevención y tratamiento.

La prevención significa una intervención que crea un medio ambiente y estilo de vida apropiado que aseguren un pico de masa ósea alto y su preservación, por lo que se recomienda una adecuada nutrición y actividad física como así también eliminar factores de riesgo tales como el tabaco y el abuso del alcohol. El tratamiento significa una intervención en pacientes con osteoporosis establecida para reducir el riesgo de fracturas y por ende disminuir la morbilidad asociada con ella.

**Enfermedades Cardiovasculares:** A partir de la menopausia hay un aumento en el riesgo de enfermedad coronaria, que después de los 55 años se convierte en una causa importante de morbilidad y mortalidad, entre estas enfermedades incluyen: enfermedad cardíaca, accidente cerebro vascular y aterosclerosis.

**Artrosis:** La deficiencia estrogénica tiene un efecto principal no solo sobre la patogenia de la osteoporosis, sino también sobre la artrosis. La artrosis es una enfermedad crónica de las articulaciones relacionadas con el envejecimiento. El impacto social y económico de la enfermedad es tremendo ya que la artrosis es una causa mayor de discapacidad y reducción de la calidad de vida en las personas mayores. Una forma de ayudar a contrarrestar esta enfermedad es con la THR. (40)

## **Medicina tradicional**

La organización mundial de la salud (OMS), define a la medicina tradicional como practicas enfoques, conocimientos y creencias sustentadas en animales, plantas medicinales y/o minerales los cuales al ser aplicados a los individuos de manera conjunta o individual pueden generar cambios positivos en la salud. (41)

La medicina tradicional es mucho más compleja, las teorías y conceptos de prevención, diagnóstico y tratamiento están dentro de un enfoque holístico el cual considera la parte física emocional, espiritual, mental y medioambiental.(42)

Según varios pueblos aborígenes en el Ecuador la medicina alternativa es ancestral revelada y enseñada por la misma madre naturaleza de la misma manera es aprendida y heredada no solamente es una “agua de plantas” “un baño o una limpia con montes” “sople de líquidos” o “masajes” algo completamente erróneo y equivocado va más allá de cualquier sistema de medicina se orienta en base a principios que fundamentan los procesos de salud y enfermedad estructurando una manera de comprenderlas y tratarlas. (43)

La medicina tradicional-ancestral está orientada en:

**Vivencias:** experiencias vividas a través de generación en generación.

**Prácticas:** su esencia se trasmite a través de la práctica.

**Rituales:** complementar el lado espiritual con la práctica para su eficacia.

### **Conocimientos y creencias del climaterio y la menopausia**

Al llegar a la menopausia, una gran cantidad de mujeres experimentan enorme angustia debido a la pérdida de su imagen corporal, suelen entrar en crisis existencial por el desfallecimiento del poder fecundante, de la potencia fértil asociada a una suerte de resquebrajamiento simbólico de la imagen del cuerpo propio. La mujer comienza a sentirse gorda, deforme, fea, vieja; aunque siga siendo atractiva, esto no interesa porque lo significativo es que subjetivamente no se siente atractiva. Esto pasa por la imagen inconsciente del cuerpo, que las conduce a la crisis y explica una parte de lo que está ocurriendo, junto con toda una serie de acontecimientos y vivencias anteriores que afloran también en esta etapa de la vida. Los cambios biopsicosociales que experimentan las mujeres en esta etapa de la vida revivirán en su inconsciente las experiencias y los conflictos psicológicos vividos por ellas influyendo en su historia de vida y en el contexto social en donde se desenvuelven, de éstos dependerá la severidad del malestar y los síntomas.(44)

Mediante un estudio realizado en Loja- Ecuador se puso de manifiesto que el mito más frecuente alrededor de la menopausia fue que, durante esta etapa, resulta inevitable evitar perder de peso, es importante recordar que esto puede ser controlado con un adecuado programa de actividad física y una dieta baja en grasas y alta en fibra.

No Obstante, al persistir la creencia de que es inevitable aumentar de peso, las mujeres en esta etapa se abstendrán de realizar cambios en sus estilos de vida, que además de evitar el aumento de peso, también contribuirían a mejorar la función cardíaca y prevenir otras enfermedades como la osteoporosis, se hizo evidente el mito de que la menopausia es el fin de la vida sexual y que es una fase en la que se presentan múltiples dolencias.(45)

En nuestra sociedad, el fin de la menstruación tiene una representación cultural muy poderosa: la asociación entre la menopausia y la vejez. Como ya se comentó, la subjetividad se construye en y a través de un conjunto de condiciones materiales y simbólicas mediadas por el lenguaje, por lo que toda relación social, de género, clase o raza, conlleva un componente imaginario.(44)

Dentro del contexto cultural hay muchos significados que las mujeres atribuyen a la manera de afrontar cada una de estas etapas, así también pueden influir en el modo en el que perciben y se posicionan ante diversas situaciones, algunas mujeres están más arraigadas a las prácticas del autocuidado dentro de un ambiente cultural pero eso no implica que muchas conozcan o puedan diferenciar entre el término climaterio y menopausia razón por la cual vivencian estas etapas sin conocerlas, algunas de ellas con el pensamiento de que sus quejas son ocurrencias sin causa definida o simplemente por vergüenza. Con el paso del tiempo también se ha asociado al miedo a envejecer con sensaciones de inseguridad relacionadas hacia los ámbitos de la autoestima y la belleza, las claves más destacables para afrontar este proceso es buscar actividades de ocio y evitar la vida sedentaria. (46)

## **Autocuidado en la salud**

El autocuidado es definido por la OMS como "la capacidad de individuos, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidad con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica".(47)

Existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia su entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud y bienestar. Es una actividad aprendida por los individuos y orientada hacia un objetivo, vinculado a los estados de salud.(48)

Una persona puede convertirse por sí misma o con ayuda de otros en agente de su propio autocuidado para ello es necesario destacar aquellas características propias para lograrlo primero el ser sujetos activos en la prevención, diagnóstico y tratamiento de sus enfermedades con el fin de mejorar su calidad de vida, segundo se debe contar con el apoyo del sistema de salud tanto formal como informal y tercero tener confianza en que sus acciones las cuales serán llevadas a cabo mejoraran su nivel de salud. (49)

Según Dorothea E. Orem pionera del autocuidado afirma que es una función humana reguladora la cual debe ponerla en práctica cada individuo con la finalidad de mantener su vida, estado de salud, desarrollo y bienestar, debe aprenderse de forma continua en el tiempo siempre en relación con las necesidades de los individuos de acuerdo a sus etapas o fases de desarrollo específicas en los diferentes entornos. (50)

### **Dimensiones del autocuidado**

Es fundamental crear un punto de partida, de que las prácticas y actividades tanto el climaterio y en la menopausia deben estar encaminadas desde el autocuidado, es importante reflexionar acerca de hábitos y estilos de vida para mejorarlos y lograr una mejor adaptación a esta nueva etapa, mejorando la forma en la que se puede enfrentar a los diferentes cambios y síntomas que se llegan a producir es por ello que la OMS, contemplo 3 dimensiones de la salud: la dimensión física, mental y social. Las cuales nos brindan una mirada panorámica y holística de sus beneficios al ser aplicadas. (51,52)

### **Requisitos del autocuidado**

El autocuidado es una necesidad humana aprendida por las personas y autodirigidas hacia sí mismas dentro del modelo de autocuidado de Dorotea E Orem encontramos 3 tipos de requisitos:

El requisito de autocuidado universal común a todos los seres humanos y sus necesidades hace referencia a la preservación y mantenimiento integral de la persona mediante la conservación del aire, agua, eliminación, actividad, descanso, soledad e interacción social, prevención de los riesgos e interacción de la actividad humana. (50,53)

El requisito de autocuidado del desarrollo, engloba factores que afecta al desarrollo de los seres humanos, las condiciones necesarias para que la vida pueda prosperar con la finalidad de disminuir circunstancias adversas y distintos riesgos durante el proceso de desarrollo en las diferentes etapas de la vida. (53)

El requisito de autocuidado de la desviación de la salud, estrechamente vinculados con los diferentes estados de salud en los cuales se ve la necesidad de implementar cambios de estilos de vida, siendo la propia persona promotora de su dependencia en salud. (50,53)

### **Prácticas de autocuidado durante el climaterio y la menopausia**

Las prácticas del autocuidado en la menopausia son de suma importancia ya que este consiste en un cambio en el estilo de vida de la mujer, en la que se deberá hacer énfasis en cambiar los estilos de vida como la dieta, disminuir el consumo de grasa saturadas, aumentar la ingesta de fibra y agua, consumir una adecuada cantidad de calcio y vitamina D, hacer ejercicio. Cabe destacar que en esta etapa un factor fundamental es el abandono de hábitos nocivos para la salud, tales como el consumo de alcohol, tabaco y cafeína. Todo esto con la finalidad de disminuir las molestias de este periodo, ya que se presentan una serie de cambios físicos y emocionales por la cual se crea la necesidad de implementar acciones que le ayuden a mantener su bienestar y le permitan llevar de mejor manera esta etapa.(2)

Es destacable el conocimiento popular que muchas mujeres tienen en relación al uso de hierbas medicinales o medicina tradicional (MCA) para aliviar las molestias que vienen con el climaterio y la menopausia, de ahí se han rescatado múltiples terapias como la aromaterapia, denominada terapia con aceites esenciales, en la cual se utiliza esencias aromáticas extraídas de forma natural de las plantas se cree que influyen en la reducción de la ansiedad y aumentan la relajación. Estudios han demostrado que la Vitamina E es ampliamente usada como suplemento para tratar algunos malestares, sin embargo, no hay suficiente evidencia para concluir su completa eficacia. La reflexología es un tipo de masaje específico realizado en los pies mediante el cual se logra estimular glándulas y órganos debido a que hay puntos que corresponden a determinadas zonas del cuerpo y que al momento de aplicar el masaje se desbloquean estos puntos energéticos produciendo un alivio de estos síntomas y un control de las enfermedades, incluso se han tomado técnicas de otras culturas y se han adaptado a otras como el uso ya explicado de hierbas, automasajes, acupuntura, dietas, baños y ejercicios meditativos. (54)

## **Estilos de vida en el climaterio y menopausia**

Consiste en un cambio en el estilo de vida, por lo que se deberá hacer énfasis en:

- Dietoterapia.
- Disminuir el consumo de grasas saturadas.
- Evitar el consumo de azúcares refinados.
- Aumentar la ingesta de fibra y agua.
- Consumir una adecuada cantidad de calcio y vitamina D.
- Control del peso e índice de masa corporal (IMC).
- Hacer ejercicio: aeróbico, por lo menos 30 minutos, 3 veces a la semana.
- Evitar el alcohol y las bebidas que contengan cafeína.
- No fumar.
- Mantener una adecuada higiene.
- Dormir las ocho horas recomendadas. (55)

## **Cuidados en el climaterio y menopausia**

- **Ejercicio físico:** Es una manera excelente de mantener en forma los huesos, articulaciones y músculos. Con un entrenamiento adaptado a las características individuales se puede mejorar la flexibilidad, la amplitud de los movimientos articulares, el tono muscular, favorecer la circulación o mejorar la capacidad respiratoria.

- **Métodos de relajación** pueden obtener resultados positivos como la disminución de tensión, y, por tanto, menos ansiedad o angustia; mejor concentración y memorización; y aumento de la autoestima y del control emocional en esta etapa de especial inestabilidad.
- **Hábitos tóxicos:** dejar de fumar, consumir café o bebidas alcohólicas repercute en una mejor absorción del calcio de los alimentos y es fundamental en la protección cardiovascular.
- **Prevenir la osteoporosis:** La tendencia a la pérdida de masa ósea con predisposición a la fractura es habitual en esta etapa. Caminar todos los días al menos media hora y enriquecer la dieta con alimentos ricos en calcio: productos lácteos, frutos secos, sardinas y anchoas; y en menor proporción en legumbres y vegetales verdes oscuros (espinaca, acelga, brócoli), es una forma de prevenir. Una recomendación: para absorber bien el calcio es importante que los niveles vitamina D sean óptimos y lo mejor para activarlos es tomar el sol.
- **Alimentación equilibrada:** En estas etapas del climaterio y menopausia hay una tendencia a aumentar de peso, con una redistribución del tejido adiposo que favorece su acumulación en la zona abdominal. Si se exceden las necesidades energéticas recomendadas (1.800 calorías según la OMS), se tenderá fácilmente y de forma progresiva a la obesidad.
- **Cuida tu suelo pélvico:** la carencia hormonal favorece la aparición de incontinencia urinaria y prolapso genital en mujeres que han tenido hijos y no han recuperado ni cuidado la musculatura del suelo pélvico en los años posteriores. Es fundamental en esta etapa realizar revisiones ginecológicas periódicas y realizar ejercicios de fortalecimiento.
- **Sofocos:** Para prevenir o minimizar los desagradables sofocos y la sudoración nocturna existen complementos alimenticios que ofrecen un suplemento beneficioso. Hablamos de las isoflavonas de soja, el trébol rojo, lúpulo o la salvia.
- **Protege la piel:** El desbarajuste hormonal también afecta a la piel. Deshidratada, esta se vuelve menos elástica, se seca y se arruga; por eso es momento de nutrirla con ingredientes beneficiosos: vitamina E y borraja.
- Acudir a las consultas ginecológicas y realizarse controles anuales de papanicolaou y mamografía.(56)

## Interculturalidad

El término “interculturalidad” hace referencia al conjunto de interacciones producidas entre los diferentes grupos humanos. Este intercambio cultural permite satisfacer la necesidad de

comunicación del ser humano, mediante la interacción es posible compartir costumbres, tradiciones y conocimiento. Además, fomenta la diversidad cultural de la sociedad y práctica la ética mediante el reconocimiento, comprensión, respeto, comunicación y actitudes favorables.(57)

La interculturalidad implicaría impulsar relaciones, negociaciones e intercambios culturales referidos a conocimientos, prácticas, lógicas, racionalidades y principios de vida, tendientes al logro de mutua comprensión y convivencia armónica y equitativa. (57)

### **Interculturalidad en la salud**

La interculturalidad plantea la interacción entre la medicina tradicional indígena y la occidental, a modo de que se complementen para la resolución de problemáticas de salud mediante el logro de una mayor receptividad, por parte de los pueblos indígenas, a la atención proporcionada por las instituciones sanitarias; a la vez que mediante el logro de un trato más humano y eficiente de los profesionales de la salud hacia los miembros de estas poblaciones, sin que se excluyan los conocimientos y prácticas indígenas de atención a la salud.(57)

La interculturalidad en salud tiene vida propia y posee profundas dimensiones históricas, al ser un efecto del contacto entre grupos humanos. Es por tanto observable en cualquier contexto temporal y espacial; incluso las políticas en salud orientadas a inducir a los indígenas a la utilización de servicios sanitarios han colaborado al respecto.(58) (59)

Interculturalidad en salud plantea la interrelación de la medicina tradicional indígena y la medicina occidental para la resolución de diversos problemas de salud, en un marco de respeto sin que se excluyan conocimientos y prácticas. (60)

La misma se sustenta en 4 principios:

- El reconocimiento de la diversidad
- Relaciones equitativas libres de exclusión
- Respeto a las diferencias culturales
- Interacción y enriquecimiento mutuo

### **Importancia del nivel educativo en el climaterio y menopausia**

La educación juega un rol preponderante en la ruptura de ciertos prejuicios sociales, dado que es una poderosa palanca para apuntalar el reconocimiento de la mujer con los mismos derechos educativos, laborales, políticos, sociales y culturales. Cuando se habla de educación, se tienen diversas concepciones sobre su significado; sin embargo, una de las vertientes más aceptadas es la referida al área del conocimiento y la formación, es decir, aquella que busca nuestro perfeccionamiento.

Dado lo anterior se puede deducir que el nivel educacional de una persona está determinado por una infraestructura que permite al ser humano potenciar sus capacidades, adquirir y

generar conocimiento; así como las costumbres y tradiciones características de una sociedad y, de la misma forma, estas influyen en la formación y desarrollo de nuevas generaciones.

La educación para la salud se trata de distintos procesos educativos que buscan promocionar conductas positivas y favorables, promoviendo cambios en el contexto social, en el entendimiento del cuerpo en la etapa del climaterio y menopausia, además de ir cambiando comportamientos, actitudes frente a enfermedades y sus causas. Incluye un enfoque holístico del paciente, analizando todos los ámbitos tanto biológicos, sociales y psicológicos de la persona, incluyendo de tal forma el contexto social en el que habitan. En este proceso se asume la transferencia de información del personal sanitario hacia los pacientes. (61)

### Capítulo III

#### 3. Objetivo del estudio

##### 3. 1 Objetivo general:

Describir conocimientos, creencias y prácticas interculturales del autocuidado que poseen las mujeres climatéricas y menopáusicas de los centros de salud de Azogues, 2023-2024

##### 3. 2 Objetivos específicos:

- Identificar las características demográficas como: estado civil, nivel de instrucción, ocupación, etnia, residencia y procedencia de cada una de las mujeres.
- Indicar los conocimientos y creencias del autocuidado en las mujeres durante el climaterio y menopausia.
- Enunciar las prácticas interculturales en mujeres climatéricas y menopáusicas en los centros de salud de Azogues.

## Capítulo IV

### 4. Diseño metodológico

#### 4.1 Diseño del estudio

Se realizó un estudio Cualitativo de tipo fenomenológico, que permitió la interpretación de los conocimientos, creencias y prácticas interculturales del autocuidado que poseen las mujeres climatéricas y menopausia de los centros de salud de Azogues.

La fenomenología es un método de investigación cualitativa, cuya finalidad es estudiar algún fenómeno específico considerando el punto de vista de los participantes.

#### 4.2 Áreas de estudio

##### Universo

Todas las mujeres climatéricas y menopáusicas pertenecientes a las parroquias de Cojitambo y Luis Cordero, siendo un total de 192 mujeres en edades que se encuentran del rango estudio de la Parroquia Cojitambo y 196 mujeres de la Parroquia Luis cordero entre los 45 a 54 de acuerdo a la base de datos proporcionada por los centros de salud de Cojitambo y Luis Cordero y registradas en el plan de ordenamiento territorial de las mismas. (62) (63)

##### Muestra

El estudio se llevó a cabo en las parroquias de Cojitambo y Luis Cordero del cantón Azogues perteneciente a la provincia de Cañar. La técnica empleada en el estudio fue mediante una entrevista directa y con un cuestionario con preguntas semiestructuradas al grupo de estudio en los Centros de Salud de Azogues específicamente el área de salud Cojitambo y Luis cordero.

Se trabajó mediante un muestreo por conveniencia con un total de 8 mujeres. mediante el cual el cálculo de la muestra es no probabilístico y no aleatorio esto debido a la facilidad del acceso a formar parte, en un intervalo de tiempo dado o cualquier otra especificación práctica de un elemento en particular.

#### 4.3 Población de estudio

La población es definida como el conjunto de personas u objetos, con características similares, de los cuales se desea conocer y obtener datos para la investigación. Se trabajó mediante un muestreo por conveniencia con un total de 8 mujeres, de las cuales 4 pertenecen a la parroquia Luis cordero y 4 pertenecen a la parroquia Cojitambo, esto mediante entrevistas a profundidad.

#### 4.4 Criterios de inclusión y exclusión:

##### Criterios de inclusión

- ❖ Mujeres pertenecientes a las parroquias Cojitambo y Luis Cordero que se encuentren dentro del rango de 45 a 54 años.

- ❖ Mujeres que acepten formar parte del estudio y firmen el consentimiento informado.

### Criterios de exclusión

- ❖ Mujeres con discapacidad auditiva, visual e intelectual.
- ❖ Mujeres con discapacidad moderada o severa.
- ❖ Mujeres con alteraciones del estado de la conciencia por el consumo de sustancias psicoactivas.
- ❖ Mujeres con trastornos psicológicos.
- ❖ Mujeres en estado terminal.

## 4.5 Categorías

**Tabla 1. Categorías**

<b>Categorías deductivas</b>	<b>Definición</b>	<b>Preguntas</b>	<b>Código</b>
<b>Características Sociodemográficas</b>			
<b>Estado Civil</b>	Condición particular donde indica si una persona tiene vínculos personales con otro individuo del sexo opuesto o del mismo.	¿Cuál es su estado civil actual?	<b>EST</b>
<b>Nivel de Instrucción</b>	Indica el nivel de estudios realizados o en curso de un individuo.	¿Cuál es su nivel de instrucción?	<b>NIV</b>
<b>Ocupación</b>	Conjunto de actividades diarias que realiza una persona con o sin remuneración.	¿En qué trabaja actualmente?	<b>OCU</b>
<b>Etnia</b>	Conjunto de personas que pertenecen a una misma raza y generalmente a una misma comunidad lingüística y cultural.	¿Cuál es su etnia?	<b>ETN</b>

<b>Residencia</b>	Indica en qué lugar vive actualmente una persona.	¿Dónde vive Ud actualmente?	<b>RES</b>
<b>Procedencia</b>	Indica el lugar de nacimiento de una persona.	¿Dónde nació Ud?	<b>PRO</b>
<b>Conocimientos</b>	Información que adquieren a través de capacidades mentales.	<p>¿Sabe qué procesos atraviesa la mujer en la edad de 45 a 54 años?</p> <p>¿Sabe que es el climaterio?</p> <p>¿Sabe que es la menopausia?</p> <p>¿Sabe usted cuáles son o fueron las molestias y síntomas que presenta o presentó durante estas etapas?</p> <p>¿Qué sabe usted sobre los cuidados que deben llevar las mujeres durante estas etapas?</p> <p>¿Sabe usted qué complicaciones se pueden dar si las mujeres no se cuidan adecuadamente?</p>	<b>CCT</b>
<b>Creencias</b>	Es una aceptación en la que se piensa que algo es verdadero.	¿Usted cree que el climaterio y la menopausia trae aportes positivos o negativos? ¿Por qué?	<b>CRE</b>

		<p>¿Cree usted que todas las mujeres tienen los mismos síntomas durante estas etapas? ¿Por qué?</p> <p>¿Cree usted que la medicina tradicional es la mejor alternativa para tratar los síntomas de estos procesos? ¿Por qué?</p> <p>¿Usted cree que la alimentación influye durante estas etapas? ¿Por qué?</p> <p>¿Piensa usted que la menopausia afecta la vida sexual de la mujer? ¿Por qué?</p>	
<p><b>Prácticas de autocuidado</b></p>	<p>Acciones que tienen relación en cuidar la salud propia y generar bienestar durante el climaterio y la menopausia.</p>	<p>¿Qué hace cuando se presentan los síntomas de la menopausia?</p> <p>¿Usted se realizó o realiza controles médicos durante la menopausia?</p> <p>¿Usted recibe terapia hormonal o algún tipo de terapia natural?</p> <p>Describa el tratamiento que usted lleva a cabo para el</p>	<p><b>PCA</b></p>

		<p>manejo de los síntomas del climaterio y la menopausia.</p> <p>¿Qué alimentos incluye en su dieta actualmente? ¿Por qué?</p> <p>¿Realiza actividad física? ¿Con qué frecuencia?</p> <p>¿Usted actualmente toma algún medicamento u otro tipo de remedio natural?</p> <p>¿Usted consume alcohol, café, cigarrillo u otras sustancias durante estas etapas? ¿Con qué frecuencia?</p> <p>¿Cómo es su higiene personal durante estas etapas?</p> <p>¿A partir de la menopausia se ha visto afectada su vida sexual? ¿Por qué?</p>	
<p><b>Educación</b></p>	<p>Proceso caracterizado por la construcción y adquisición del conocimiento y posterior asimilación.</p>	<p>¿Cree usted que el nivel de educación influye en las creencias y prácticas de autocuidado durante estas dos etapas?</p>	<p><b>ED</b></p>

<b>Influencias Socio-culturales</b>	Factores que pueden incidir en el comportamiento, actitudes, sentimientos u opiniones de las demás personas.	¿Las personas que se encuentran a su alrededor influyen en sus creencias?  ¿Cuál es la razón por la que usted cree en estas prácticas interculturales?	<b>ISC</b>
<b>Recursos Económicos</b>	Medios materiales o inmateriales que permiten satisfacer necesidades básicas.	¿El costo influye en el tratamiento que elige para sus síntomas?	<b>RE</b>

**Realizado por:** Franklin Macancela-Cristina Morocho

## 4.6 Métodos, técnicas e instrumentos de estudio

### Método

La metodología empleada es la cualitativa la cual, nos permite realizar investigaciones enfocadas a comprender los problemas a través del análisis de los significados que proporcionan las personas a diferentes fenómenos o cosas.

### Técnicas

La técnica que se utilizó en la recolección de datos es la entrevista a profundidad, la cual aspira entablar una conversación mediante preguntas y respuestas. Para generar este diálogo se necesitó preparar, diseñar y organizar una entrevista, en la cual los temas a tratar son planteados y desarrollados por el investigador, mientras que la persona entrevistada actuó recordando y comentando sus creencias, experiencias y vivencias, centrándose en los temas propuestos por el investigador. En nuestra investigación se empleó una entrevista semiestructurada o focalizada, con varias preguntas que ayudará a generar y mantener el diálogo de acuerdo con el tema de la investigación además que evitaron la desviación del tema y facilitaron su comprensión.

### Instrumentos

Se utilizó una guía de preguntas abiertas para la entrevista a profundidad, para registrar la información se usó una grabadora. Para validar la entrevista a profundidad se realizó una prueba piloto a 2 mujeres de las parroquias Cojitambo y Luis Cordero del cantón Azogues.

## **4.7 Procedimientos**

### **Autorización**

Se solicitó la autorización correspondiente a la Universidad de Cuenca y Comisión académica de la carrera de Enfermería. Por otra parte, también se le pidió autorización a la Zonal 6 y a los respectivos centros de salud de Cojitambo y Luis Cordero.

### **Capacitación**

Se realizó revisiones bibliográficas sobre el tema del proyecto investigativo, además de recibir capacitación a cargo de la tutora del proyecto.

### **Supervisión y proceso**

La supervisión de esta investigación fue llevada a cabo por parte de la tutora la Lcda. Carmen Mercedes Villa Plaza, docente de la carrera de Enfermería.

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

Para el análisis de la información se procedió a realizar las entrevistas para luego transcribirlas a Word textualmente tal como las entrevistadas hablaran. Además, también se traspasó las entrevistas al programa ATLAS. ti, un programa que permitió al investigador organizar la información lo cual mejoró la forma del análisis del estudio cualitativo, puesto que facilitó la categorización, estructuración y teorización, permitiendo que el investigador realice un análisis o interpretación de acuerdo con los parámetros establecidos en la investigación, otorgando de esta manera la comprensión del problema planteado de la investigación.

En este contexto empleando el programa ATLAS. ti, se procesó la información de la siguiente manera:

Creación de una unidad hermenéutica.

Preparación de documentos primarios.

Selección de citas.

Codificación de los elementos primarios.

Elaboración de memos.

Organización en familias.

Networks (Creación de redes).

Elaboración de informe final.

#### **4.9 Aspectos éticos y bioéticos**

El proyecto está enmarcado en la bioética, en el cual prevalece la confidencialidad y respeto a los participantes, los datos recolectados mediante las entrevistas sirvieron solamente en este estudio este proyecto recolecta información que será utilizada exclusivamente con fines académicos, la información obtenida se hará respetando la confidencialidad y siendo custodios de la información adquirida, la misma tendrá una vigencia de 6 meses aproximadamente y posteriormente será descartada. Se llevó una selección equitativa de participantes que cuenten con las características específicas del estudio; proporción valorable de riesgo/beneficio: Es un estudio cualitativo de tipo fenomenológico, con riesgo mínimo a la salud de las personas, pero sí se esperan beneficios en cuanto a la mejora de los conocimientos, creencias y prácticas en torno al autocuidado de mujeres climatéricas y menopáusicas. No recibirá remuneración alguna por la aprobación del proyecto; El consentimiento informado (anexo 3): Cada participante recibirá la información en términos comprensibles para ellos, tanto de forma verbal como escrita, sobre el propósito de la investigación y luego se les solicitará la libre participación y afirmando que se pueden retirar del estudio en cualquier momento que ellos deseen, garantizando la confidencialidad.

Se contará con la autorización del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca y de los Centros de Salud de Azogues específicamente centro de Salud Cojitambo y Luis Cordero. Los investigadores están preparados para la investigación por la capacitación de tres ciclos con la aprobación de materias como investigación básica, informática en salud, ética y valores, investigación profesional, investigación aplicada y bioestadística. Los autores declaran no tener conflictos de interés en beneficios ya que se puede ampliar su rango de conocimiento y aprendizaje.

#### **4.10 Recursos humanos y materiales**

##### **Recursos humanos**

- ❖ Investigadores estudiantes responsables: Franklin Vinicio Macancela Quintuña y María Cristina Morocho Quindi
- ❖ Tutora del proyecto de investigación: Lic. Carmen Mercedes Villa Plaza., Mgt.
- ❖ Mujeres climatéricas y menopáusicas
- ❖ Comisión Académica
- ❖ Departamento de Investigación
- ❖ Comité de bioética

❖ Directora de la Carrera de Enfermería

## Recursos materiales

**Tabla 2. Recursos materiales**

Ítem	Valor Unitario	Número de unidades	Valor Total
Computadora	520	1	520
Impresiones	0.05	4	0.08
Fotocopias	0.04	300	12
Flash Memory	6,50	1	6,50
Transporte	3,50	14	49
Alimentación	2,50	14	35
Gatos Varios			50
<b>Total</b>	672,58		

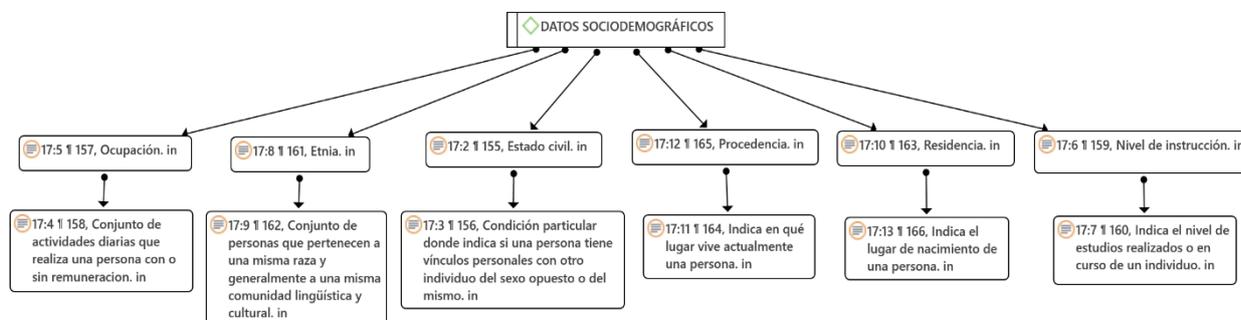
**Realizado por:** Franklin Macancela - Cristina Morocho

Capítulo V

5. Análisis de resultados

5.1 Datos sociodemográficos

Figura 1. Red semántica categoría sociodemográficos



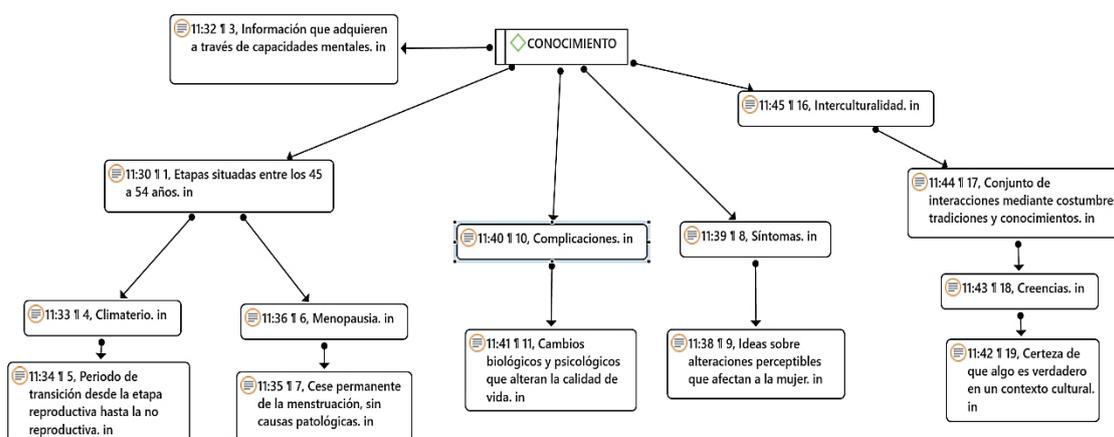
Fuente: Entrevistas

Elaborado por: Franklin Macancela y Cristina Morocho

Las entrevistas fueron realizadas a 8 participantes, 4 mujeres de las comunidades de Quillopungo, María Auxiliadora, San Antonio y Leonan de la parroquia de Luis Cordero y a 4 mujeres de la comunidad de Pizhumaza Bajo de pertenecientes a la parroquia de Cojitambo del cantón Azogues, las participantes estaban dentro del rango de edad de 45 a 54 años, respecto al estado civil más de la mitad de participantes era solteras la otra parte eran casadas y divorciadas referente a su ocupación casi en su totalidad su ocupación era quehaceres domésticos y contaban con un nivel de educación primaria, así también, en su totalidad se identificaron como mestizas y residían en zonas rurales. (Anexo 5)

5.2 Categoría conocimientos climaterio y menopausia

Figura 2. Red semántica categoría conocimientos



Fuente: Entrevistas

Elaborado por: Franklin Macancela y Cristina Morocho

## Conocimientos

*“...ósea en esa edad viene la desesperación, la angustia viene el estrés...” (P1)*

*“El comienzo de las menopausias que tenemos como cada mujeres que somos” (P2)*

*“La menopausia” (P3, P6, P7)*

*“Oiga los mayores sabían decir que las menopausias, tantas cosas que decían” (P4)*

*“En esta edad cambia el cuerpo de las mujeres” (P5)*

*“Nosotras como mujeres a esta edad ya comienza la menopausia ya se termina de tener hijos aquí empiezan los cuidados que hay que tener para que los achaques no sean muchos hay tomar cosas naturales” (P8)*

Las participantes indicaron que entre los 45 y 54 años de edad en las mujeres se presenta la menopausia, ninguna de las participantes tenía conocimiento acerca del climaterio, por otra parte 3 participantes mencionaron que se manifiestan sintomatología como achaques, desesperación, estrés, angustia, decaimiento y cambios en el cuerpo, además una participante menciona que para evitar esto se debe tomar cosas naturales.

## Conocimientos sobre el climaterio

*La mayor parte de las participantes indicaron que desconocían el climaterio y no habían escuchado la palabra. (P1, P3, P4, P6 y P7)*

*“Si, que ya son por la edad mismo que tenemos, tenemos muchos dolores de la menopausia, que tenemos que alimentarnos para no quedarnos con los dolores tan fuertes” (P2)*

*“Ese que ya no viene cómo hacerlas la menstruación” (P5)*

*“A de ser el inicio de la menopausia” (P8)*

La mayoría de las participantes desconocía sobre el término de climaterio y solo 2 de las participantes supieron relación en cierto grado la sintomatología con lo que es realmente esta etapa.

## Conocimientos sobre la menopausia

*“Si uno ya se hace más Viejo, se decae totalmente, eso” (P1)*

*“Eso es que venimos dejando con la edad desde los 40 45 que me va haciendo en especial a mis los dolores que se tiene” (P2)*

*“Dicen que es dolor del cuerpo” (P3)*

*“...no sé muy bien pero que dan de todo sofocos, dolor de los huesos. Se pasa a veces con mal genio eso...” (P4)*

*“Dicen que da entre edades de los 40 o 50 años y vienen algunas molestias como sudores, aquí ya a la mujer deja la regla, dice que sabe venir la regla cada tres meses o algunos les da hemorragia” (P5)*

*“La menopausia es cuando se le corta la regla aquí ya debemos cuidarnos y alimentarnos, a algunos les coge a los 45, 50 años” (P6)*

*“Es un cambio la mujer en esa etapa hay muchos cambios la mujer deja de menstruar que es la menopausia y es cuando comienza a darle hemorragias a algunas mujeres” (P7)*

*“La menopausia es que ya viene. Ya deja de menstruar viene así de poco en poco viene dejando, entonces ahí vienen los malestares que dan sudores, dolor de cabeza al algunos dolores de huesos. Y hay tienen que alimentarse con a tomar algunas aguas medicinales de coger hierbas del campo. Con eso hay que hacerles aguas y tomar. Para que venga a pasar esos sudores. Y así todos esos malestares” (P8)*

Las participantes reconocen a la menopausia como el cese de la menstruación en determinada edad, así también mencionaron una serie de signos y síntomas presentes en estas etapas siendo las más comunes malestares y signos físicos sumado a la presencia de hemorragias, además refieren que es necesario el cuidado mediante la alimentación y el uso de aguas medicinales.

## **Sintomatología**

*“Durante estas etapas a uno duele la cabeza, descaecimiento del cuerpo, la desesperación, el sudor del cuerpo, todos esos síntomas” (P1)*

*“...bueno yo tengo el dolor de las piernas de los brazos, dolor de la cabeza...” (P2)*

*“Dolor del cuerpo, el sudor, y el calor y que tenemos que tener mucho cuidado” (P3)*

*“Yo a veces el dolor de la cadera era, siento a veces mucho calor y a veces frío haciendo” (P4)*

*“En estas etapas a uno duele la cabeza, la desesperación, el sudor del cuerpo en las noches” (P5)*

*“Lo que yo puedo decir que tengo el dolor de las piernas, por eso mismo no se llega a salir mucho y ya se pasa en la casa” (P6)*

*“El sudor que aparece en rato menos pensado viene desde la corona de la cabeza, y el calor” (P7)*

*“...a mi me ha llegado con dolor del cuerpo como si los huesos se fueran a romper, es algo insoportable ya, hasta coraje ya da a uno de estar así, no se pasa realmente bien, no se*

*descansa nada a veces por la noche ya que se está moviendo de un lado al otro por los dolores hasta quedar dormido a veces ya a la madrugada se duerme...” (P8)*

Con respecto a la sintomatología presentada en estas etapas las mujeres del estudio hicieron hincapié en la presencia de manifestaciones como cefalea, dolor muscular, malestar general, bochornos, sudoraciones produciendo cambios psicológicos y emocionales como la sensación de desesperación, cambios de humor debido a los problemas para conciliar el sueño, y cambios en cuanto a las relaciones sociales ya que las molestias influyen al no poder salir y quedarse en casa.

### **Cuidados durante estas etapas**

*“Oh si, en estas etapas que ya viene la menopausia se tiene que alimentarse, chequearse con el médico o sino tratarse unos mismo” (P1)*

*“Si debo alimentarme, como soy del campo, bueno yo de mi parte utilizo hortalizas, verduras y plantas así” (P2)*

*“...alimentarse bien y tomar aguas de toda clase de remedio que hay aquí en el campo toronjil sangurachas llantén cola de caballo, claveles...” (P3)*

*“Más es el estar bien tranquilos, el no sufrir, comer bastante” (P4)*

*“Cuando se tiene la menopausia hay que alimentarse bien con caldos de gallina runa y agua de remedios yo sé hacer de manzanilla” (P5)*

*“...hay q ir al doctor para ver que dice y alimentarse bien si ayuda bastante...” (P6)*

*“...tomarse agua de todos los tipos de claveles y soya que me han recomendado las personas que ya han pasado por esto...” (P7)*

*“Dicen que alimentarse es bueno, pero yo se tomar bastante agua de higo y para los dolores de huesos saben decir que es porque esta pasado de frío y se hacer baños con eucalipto, laurel, tocte y chilca negra” (P8)*

Entre los cuidados que más mencionaron las participantes y llevan a cabo se destacan los buenos hábitos y patrones alimentarios a base de productos y plantas naturales y alimentos del campo, adicionalmente mencionaron la salud en la parte psicológica y emocional dando recomendaciones tales como no sufrir, estar tranquilos y realizar visitas al médico.

## Complicaciones

“Si no se cuidan, sino se alimentan pueden quedarse con dolor de los pies, de la cabeza, de las manos, pueden quedarse hasta inválidas” (P1)

“... lo que pasa si no nos cuidamos, tenemos que vivir sufriendo más con los dolores porque no nos alimentamos bien, venimos a debilitarnos más de lo que estamos, entonces eso en ese tiempo que más necesitamos” (P2)

“...que es feo me han dicho, no se...” (P3)

“Se queda enfermo para toda la vida así ha sido nuestros abuelos no han sabido alimentarse bien y han vivido enfermos” (P4)

“Si no se cuidan, sino se alimentan bien sabe dar hemorragias y dice que no pasan el dolor de las piernas yo creo que esos estragos han de pasar hasta cuando tenga los 70 años” (P5)

“Se queda con los dolores de las piernas y los sudores” (P6)

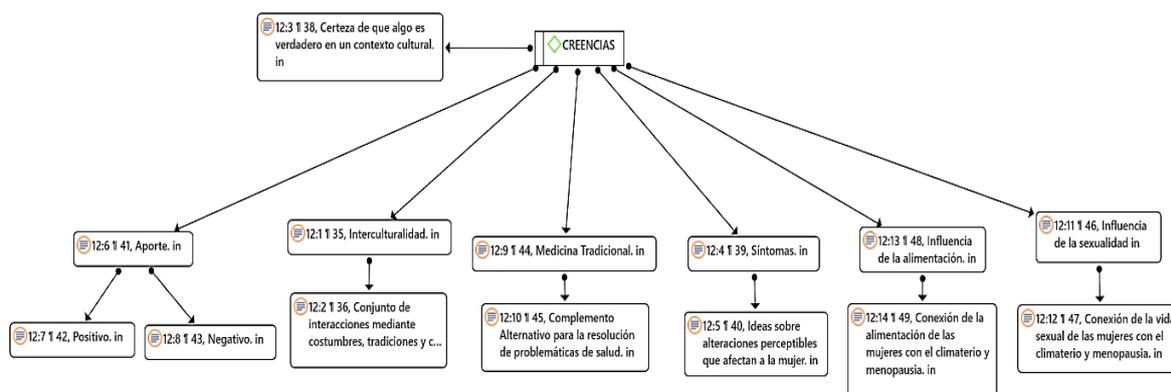
“...se queda con crisis y creo que por esto también da la osteoporosis...” (P7)

“Si no nos cuidamos dice que se queda el cuerpo débil que se queda con el cuerpo quemando y la desesperación no se va” (P8)

La mayoría de las mujeres que participaron en nuestro estudio conocen ciertas complicaciones que pueden presentarse durante la menopausia entre las mencionadas se destacan los problemas de tipo: neurológico, musculoesquelético, circulatorio y metabólico, además mencionan que parte de lo que conocen se debe a experiencias de sus abuelos y que gran parte de estos síntomas se debe a la falta de alimentación, llegando a extenderse más de lo que debería.

### 5.3 Categoría creencias

Figura 3. Red semántica categoría creencias



Fuente: Entrevistas

Elaborado por: Franklin Macancela y Cristina Morocho

### ✓ Aportes positivos o negativos

*“Depende no, a veces trae más negativos que positivos” (P1)*

*“...es bueno ya que cada mujer dejamos la menstruación y volvemos a ser más mejores y pasamos a tratar de cuidarnos uno mismo” (P2)*

*“Yo creo que es positivo porque toda mujer tiene que pasar por eso” (P3)*

*Negativos, muchas molestias a veces bien a veces mal, uno se sufre por que pasa de todo” (P4)*

*“Negativos porque a veces viene el cambio de humor y se pelea con la pareja” (P5)*

*“...para mi es positivo porque se deja de menstruar dejar de tener hijos” (P6)*

*“Yo creo que es positivo porque toda mujer tiene que pasar por eso ya comenzado los 50 ya se comienza con los sudores” (P7)*

*“...negativos, porque viene los sudores y dolores de piernas a veces estoy bien y otras mal” (P8)*

Existe un número igualitario de mujeres que consideran que el climaterio y la menopausia trae aportes positivos y negativos destacando dentro que entre los aportes positivos están el cambio y la infertilidad tomándolo como un proceso natural, y dentro de los aportes negativo se tiene el declive en la salud y el malestar físico y emocional por el cual se llega a atravesar.

### ✓ Síntomas

*“No a unas mujeres que son más débiles cogen con más fuerza, las mujeres que son bien alimentadas cogen con otros síntomas” (P1)*

*“Tenemos diferentes por que cada cual, depende de la alimentación es para cada cual diferente que tenemos” (P2)*

*“Creo que no, porque depende de cómo hayamos cuidado durante las dietas” (P3)*

*“Para algunos es diferente no somos iguales, algunos creuque da sofocos, dolores se pasa a veces de mal genio” (P4)*

*“No a algunas mujeres no siente los estragos algunas son más débiles cogen con más fuerza” (P5)*

*“...no es igual por que el cuerpo reacciona de manera distinta” (P6)*

*“Creo que no, algunas dicen que tiene a su último hijo en la menopausia y así no les da nada y andan bien fuertes” (P7)*

*“Es diferente en cada mujer a algunas no les da nada y otras dice que les da hasta hemorragia y mal genio” (P8)*

Para la mayoría de las participantes la sintomatología va a ser diferente para cada mujer, y que muchas veces esto depende más de la alimentación y del estado físico de cada una, haciendo énfasis que cada uno es diferente y el cuerpo reacciona de distintas maneras de acuerdo también a la forma de su cuidado de la misma manera se menciona que es la razón porque a algunas no les sucede nada.

### ✓ Medicina tradicional

*“la medicina tradicional casi es mejor para tratar estos síntomas ya que en el campo hay mucha medicina porque de las plantas se hacen las pastillas y todo eso” (P1)*

*“sí porque nosotros como vivimos en el campo tenemos la medicina en el campo hacemos de diferentes la medicina hay el toronjil, colicaballo, manzanilla, claveles alelías, hay muchas y no valorizamos que vivimos y sabiendo que la medicina está en nuestros hogares” (P2)*

*“creo que sí, por que yo confié en eso” (P3)*

*“Yo creo que en parte ya cuando se está mal a veces lo más rápido los montecitos ya sumos aguas y así y ya sino mismo se va hacer atender” (P4)*

*“la medicina tradicional es mejor para tratar la menopausia ya que en el campo hay mucha medicina las plantitas son medicinales” (P5)*

*“sí porque en el campo hay una variedad de plantas a mí me recomendaron tomar una gotita de sangre de drago” (P6)*

*“Si porque no es tan dañino como las pastillas que mandan los doctores mi familia solo con aguas remedios nos curamos” (P7)*

*“Las plantas medicinales son buenas y se tienen a la mano como vive en campo se va al huerto y rápido se hace alguna agua para hacer pasar la sudoración como el toronjil y la moradilla” (P8)*

En su totalidad las participantes indican que la medicina tradicional es la mejor alternativa debido a que al vivir en el campo se tiene un acceso fácil a distintos tipos de plantas, en las cuales confían y les han ayudado en gran medida para su salud, manifestando gran confianza que el uso de medicamentos ya que los consideran con cierto riesgo para la salud.

### ✓ Influencia de la alimentación

*“La alimentación tiene que ser una buena alimentación para que sea bueno o si no se está malo cuando no se alimenta bien” (P1)*

*“Claro que si influye porque tenemos mucho que en verdad más en hortaliza que alimentarnos” (P2)*

*“Porque creo que eso ha de dar más fuerza al cuerpo de uno” (P3)*

*“Bastante por eso miso, algunos pasan bien mal oiga, se decaen y todo” (P4)*

*“La alimentación tiene que ser una buena alimentación créame que hasta el misqui y comer higos es bueno para hacer pasar el dolor de las piernas mi mami solo con eso se alimentaba y no tenía dolor de las piernas” (P5)*

*“La alimentación tiene ser mejor hay que comprar huevos de pato, leche hacer batidos de huevo con manzana comer soya” (P6)*

*“Si, hay que comer caldo de gallinas runa caldos de pata de toro, comer la chonta o hacer con leche y tomar leche para los huesos” (P7)*

*“Es bueno alimentarse en la menopausia sabe dar como fuerza al cuerpo parece que deja de doler sabe ser” (P8)*

Todas las participantes del estudio dieron una respuesta afirmativa con respecto a la alimentación que esta si influye en estas etapas, y al tener una adecuada alimentación reduce las molestias y aumenta la fuerza y el estado de salud mejora, y el lado negativo de no hacerlo se generan muchas complicaciones entre ellas el malestar físico.

### ✓ Influencia de la vida Sexual

*Menciona que ya no es lo mismo y que se cambia (P1) (P6)*

*Las participantes mencionan que no han escuchado, y piensan que no (P2) (P3)*

*“Se ha escuchado, que dicen que no es lo mismo algunos por eso van votando a la mujer” (P4)*

*“Si ha de ser algunas mujeres dice que quedan frías y ya no pueden estar con el marido” (P5)*

*“No sé es que soy soltera” (P7)*

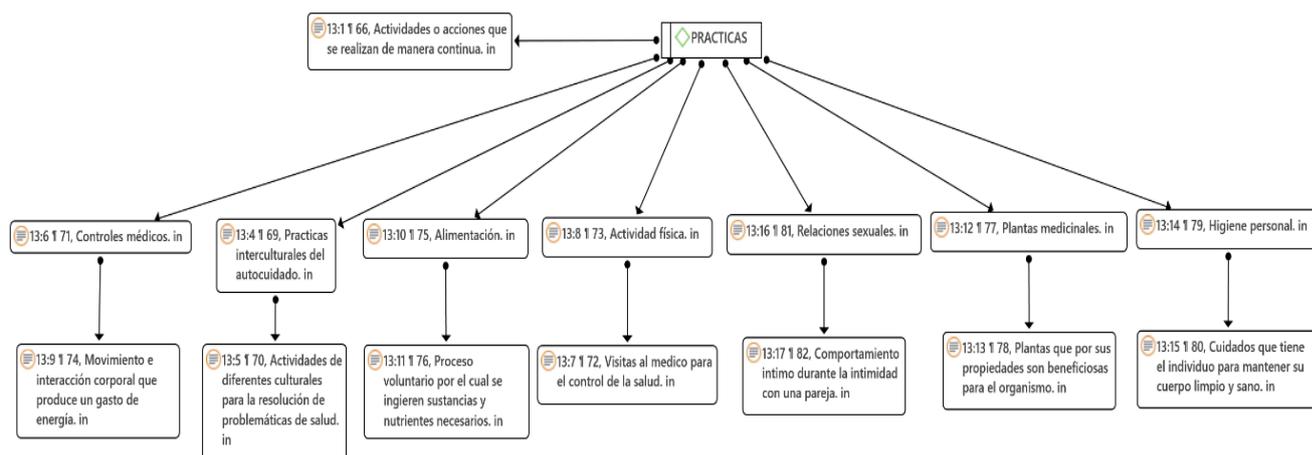
*“Si como que ya causa incomodidad” (P8)*

Una parte del grupo de las participantes mencionaron que sí hay influencia del climaterio en la vida sexual, ya que se producen cambios y un declive del mismo, mientras que la otra parte

de mujeres expresa que piensan que no, o no han llegado a escuchar si hay cambios y que el hecho de estar solteras es un factor que no les permite saber si hay influencia o no.

### 5.4 Categoría prácticas del autocuidado durante el climaterio y la menopausia

Figura 4. Red semántica categoría prácticas del autocuidado



Fuente: Entrevistas

Elaborado por: Franklin Macancela y Cristina Morocho

### ✓ Prácticas interculturales del Autocuidado

Tabla 3. Prácticas interculturales del autocuidado

Prácticas del Autocuidado	Procedimiento	Uso
Baños a vapor	Los baños a vapor se realizan en lugares cerrados o en la comunidad se realizan en tinas y se cubre con una manta cuando la persona ingresa siempre se utilizan plantas medicinales para esta esta práctica.	Esto se emplea para disminuir la ansiedad por su efecto relajante además de aliviar el dolor y las molestias del cuerpo como los sofocos y las sudoraciones.
Limpias con montes	Procedimiento que consiste en la recolección de montes	Es un relajante que brinda beneficios energéticos y

	<p>cada uno con propiedades curativas. En la medicina alternativa se recomienda que la toma de montes lo realiza una sola persona o también llamada comadrona la actividad consiste en pasar los montes por todo el cuerpo de la persona.</p>	<p>relajantes al sacar las malas energías que acumulamos en el cuerpo las cuales generan la enfermedad</p>
<p><b>Masajes corporales</b></p>	<p>Los masajes corporales consisten en la aplicación de aceites con esencia de plantas medicinales se coloca en la zona afectada del cuerpo y se produce una fricción con las manos.</p>	<p>Ayuda a reducir el estrés, alivia la tensión muscular, mejora la calidad del sueño y mitiga los síntomas como los sofocos asociados a la menopausia.</p>
<p><b>Baño con varios montes</b></p>	<p>Consiste en hervir agua en una olla y posterior colocar los diferentes montes o plantas medicinales. Por lo general en la menopausia se utilizan montes cálidos como el nogal o el eucalipto.</p>	<p>Propiedades antiinflamatorias y también puede ser útil para aliviar el malestar y mejorar el sueño.</p>
<p><b>Baño con trago</b></p>	<p>En este baño hay que conseguir trago contrabando y posteriormente colocarse en el cuerpo específicamente en la zona de la dolencia.</p>	<p>Tiene efectos a nivel muscular para del alivio del dolor.</p>

### ✓ Controles médicos

*“Oh si porque a mí me cogió con mucho estrés, me dio el derrame, hice tratamiento con el médico y una naturalista también y del campo” (P1)*

“no yo solo paso con jugos de remolacha, zanahoria y aguas de lo que se tiene uno mismo en el campo” (P2)

Las entrevistadas indicaron que no se realizaron controles médicos. (P3, P4, P6, P7)

“...ehh si yo tuve que irme al doctor porque me dio mucha hemorragia a veces menstruaba hasta 15 días...” (P5)

“No donde las curanderas se ir hay me saben mandar la gelatina de pichón eso se comer de vez en cuando” (P8)

Mas de la mita de las participantes indicaron que no se realizaron controles médicos, y que solo van si hay gravedad de sus síntomas, mientras que otro parte de las entrevistadas menciona que prefieren tratamientos naturales y recurrir a curanderas.

## ✓ Terapias Alternativas

Las entrevistadas mencionaron que no reciben tratamiento hormonal, pero si terapia natural como limpias donde las curanderas y aguas de montes (P1, P3, P5, P6, P7, P8)

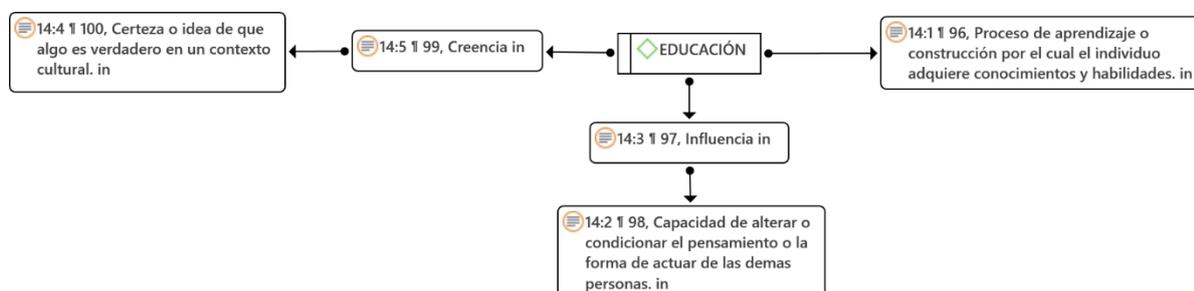
“Terapia hormonal” (P2)

“...Masajes sabía hacer donde las curanderas por Azogues, a veces ahí mismo ya mandaban remedios así, agüitas...” (P4)

Gran parte de las participantes se inclinaban por las terapias naturales como terapia de base para el tratamiento de sus molestias, y solo una participante manifestó haber recibido tratamiento hormonal.

## 5.5 Categoría educación

Figura 5. Red semántica categoría educación



Fuente: Entrevistas

Elaborado por: Franklin Macancela y Cristina Morocho

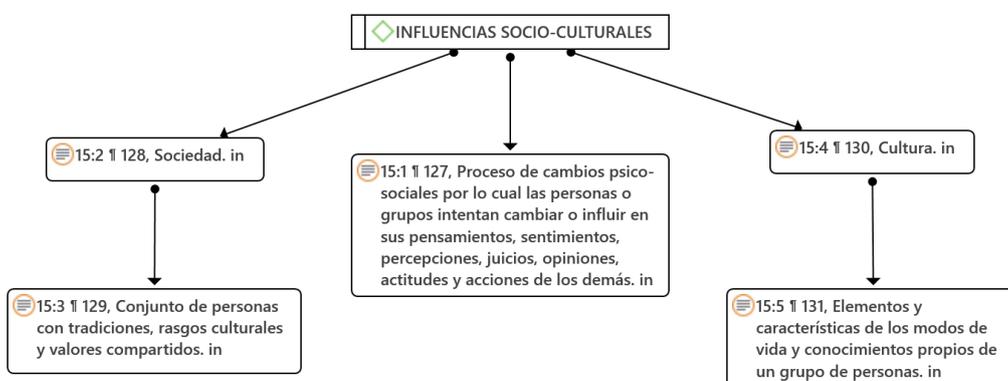
Gran parte de las entrevistadas mencionan que la educación si influye porque mientras más saben pueden llegar a entender lo que está pasando y la forma adecuada para el cuidado del cuerpo. (P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8)

“No creo que influya” (P2)

Gran parte de las participantes creen que la educación si influye para el autocuidado y sus prácticas las cuales benefician a su salud y al adecuado cuidado del cuerpo, mientras que una participante considera que no ha influencia.

### 5.6 Categoría influencias socio-culturales

Figura 6. Red semántica categoría influencias socio-culturales



Fuente: Entrevistas

Elaborado por: Franklin Macancela y Cristina Morocho

### ✓ Creencias

“Si, a veces ya cuentan qué hacer y eso, antes que ir al médico” (P1)

“No porque a veces no hay ni vecinos ni nada...” (P2, P3)

“Si, a veces de otras personas de nuestros mayores se entera como es que hay que cuidarse que es de hacer entonces ya cuentan y uno también se cuenta a los demás si ha hecho bueno” (P4)

Nuestras participantes indicaron que algunas de sus prácticas de las cuales tuvieron conocimientos fueron debido a conversaciones con familiares o conocidos y que realmente les funcionaron. (P5, P6, P7, P8)

La mayoría de participantes mencionan haber escuchado prácticas que han hecho sus familiares o conocidos y han cambiado su influencia en las creencias especialmente en las

etapas del climaterio y la menopausia, mientras que algunas participantes mencionaron que no influye debido a su cercanía con vecinos o poca información brindada del tema.

## ✓ Prácticas interculturales

*“Porque nosotros del campo no tenemos esa facilidad de como del centro para ir a curarnos, pero las aguas del campo se hacen ese momento y se toma” (P1)*

*Ciertas participantes mencionan que es de importancia para la salud ya que dichas prácticas han sido favorables al ser puestas en práctica al momento de la aparición de ciertos síntomas. (P2, P3, P6, P7, P8)*

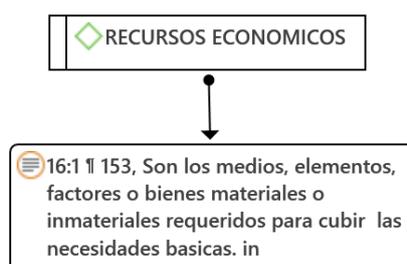
*“...no siempre se vive con remedios del doctor no son buenos, tenido plantitas ya se prepara y si son buenas a mi si me ha servido...” (P4)*

*“Porque nosotros nos criamos en el campo sabemos que plantas hay como se llaman nuestros mayores también nos han enseñado” (P5).*

Casi en su totalidad las participantes mencionaron que creen en las practicas interculturales, no solo por los beneficios que han observado sino también por la experiencia al momento de su uso y sus resultados favorables.

## 5.7 Categoría recursos económicos

**Figura 7. Red semántica categoría recursos económicos**



**Fuente:** Entrevistas

**Elaborado por:** Franklin Macancela y Cristina Morocho

- **Recursos económicos**

*Algunas de las entrevistadas indican que si influye al momento de poder elegir su tratamiento debido a la parte de costos ya que no son accesibles y no están en la posibilidad de costear los precio. (P1, P3, P6, P7)*

*“Poco pero no creo” (P2)*

*“Si, puede a ver medicinas que cuesten mucho pero no se tiene y no se comprar vuelta, pero ya con lo que se tiene a disposición es suficiente” (P4)*

*“Si, hay que trabajar duro para comprar algún remedio para que ayude a las dolencias” (P8)*

En gran medida las participantes han expresado que la parte económica si influye a la hora de escoger el tratamiento de los síntomas del climaterio y menopausia, debido a que múltiples tratamientos difieren en cuanto a los costos de los mismos mientras que una participante considera que no influye el costo.

## Capítulo VI

### 6. Discusión

Según la Sociedad Española De Medicina Interna, define el climaterio como un periodo de transitorio que se prolonga durante años, antes y después de la menopausia, como consecuencia del agotamiento ovárico, asociado a una disminución en la producción de estrógenos y que pierde con los años la capacidad para producir hormonas. (64) Las mujeres que participaron en el presente estudio demostraron un conocimiento deficiente, ya que la totalidad de personas del estudio no poseía información del climaterio.

En un artículo publicado en el año 2018 por Torres A y Torres J., en la ciudad de México, en donde definen a la menopausia como el cese de los periodos menstruales o como 12 meses consecutivos de amenorrea, los autores mencionan que en esta etapa se presentan signos y síntomas como bochornos, alteraciones del ánimo, osteoporosis, aumento de riesgo cardiovascular y alteraciones genitourinarias.(65) De acuerdo a la información obtenida de las mujeres mediante las entrevistas, se identificó el conocimiento sobre la menopausia definiéndola como el cese de la menstruación, además las mujeres del estudio indican que en esta etapa la mujer atraviesa por varios cambios vasomotores, hormonales, psicológicos y emocionales.

La menopausia es definida por la EMC-Ginecología- obstetricia como un proceso fisiológico que puede producirse a partir de los 45 años y que el diagnóstico clínico y retrospectivo de un año de amenorrea. Su repercusión en la calidad de vida de las mujeres, en relación con los síntomas de la carencia de estrógenos, son problemas de salud pública que su principal causa es el incremento del riesgo cardiovascular,(66) De acuerdo a la información obtenida de las mujeres mediante las entrevistas, se identificó el conocimiento sobre la menopausia definiéndola como el cese de la menstruación, además las mujeres del estudio indican que en esta etapa la mujer atraviesa por varios cambios vasomotores, hormonales, psicológicos y emocionales.

Con relación de los signos y síntomas que presenta durante el climaterio y menopausia, la American Society of Clinical Oncology menciona que los signos y síntomas más frecuentes son: los sofocos, sudoración nocturna, sequedad, comezón, irritación o secreción vaginal, dolor, molestias durante el sexo, osteoporosis, problemas del control de la vejiga, infecciones de las vías urinarias, depresión ansiedad, irritabilidad, cambios del estado del ánimo y problemas para conciliar el sueño.(67) Del mismo modo, un estudio realizado en Ecuador en la ciudad de Guayaquil por Muñoz O., Ruiz D., Diaz N. Y Caguana E. Mencionan que la mayor sintomatología que se presenta en el climaterio y menopausia son: alteraciones

neurovegetativas como síntomas vasomotores de sofocos, cambios de humor, sudoración e insomnio, pueden presentarse síntomas a nivel genitourinario, como atrofia y sequedad vaginal, cambios en su sexualidad, así como se puede aparecer algunas patologías que se pueden prevenir, las más frecuentes son la osteoporosis y la enfermedad cardiovascular. (68) Esto no está alejado de la información obtenida en el presente estudio, ya que las entrevistadas manifiestan la mayoría de los síntomas, añadiendo otras manifestaciones clínicas como la cefalea y dolores musculares. También cabe mencionar que cada persona va a presentar una sintomatología diferente, aunque más de un 80% recalcan que los signos y síntomas van a depender de la alimentación y del autocuidado llevado desde la aparición de las primeras molestias en el climaterio.

En el contexto cultural de las mujeres, en la etapa del climaterio va a estar influida en los significados que ellas atribuyen a la manera como viven cada etapa de su vida. De esa forma, muchos factores pueden influir en el modo como las mujeres perciben y se posicionan frente a diferentes situaciones, siendo estas definidas por su contexto familiar, sus creencias, sus valores y prácticas de cuidado individual. Este periodo invita a la mujer a redescubrir del propio cuerpo, el sentido de la vida, de lo que fue vivido y de lo que está por venir. Para que las mujeres puedan vivir el periodo del climaterio con calidad es necesario una adecuada atención a ellas en esta etapa de la vida.(69) Por otra parte, en el presente estudio se pudo evidenciar que las entrevistadas toman tanto al climaterio como la menopausia como procesos naturales o también como un declive en la salud, malestar físico y emocional.

Por otra parte, de acuerdo a un estudio realizado por Alva M., mediante un artículo realizado por medio de entrevistas semiestructuradas y en profundidad a 10 mujeres menciona que el fin de la menstruación tiene una representación cultural muy poderosa: la asocian entre menopausia y vejez, por lo mismo si la mujer se resiste al cambio le costará más trabajo sobrellevar la situación y la sintomatología se puede prolongar, llegando incluso a causar trastornos de la salud.(70) Con todo lo mencionado anteriormente podemos decir que en nuestro estudio las mujeres creen que la menopausia es el proceso de infertilidad de la mujer, más que no tiene que ver con el ámbito cultural, además que ellas tienen que acoplarse a estos cambios.

Respecto a los datos obtenidos en la investigación acerca de cuáles son las complicaciones que puede ocurrir durante la menopausia si no existe un cuidado adecuado, la mayoría de las mujeres señalaron alteraciones de tipo osteoarticulares, emocionales y problemas genitourinarios. Este resultado es similar al encontrado por N. Chabbert-Buffet., F.

Trémollières., G Plu-Bureau., etc., en un estudio realizado en mujeres consideran que en la menopausia existen varios cambios y complicaciones con un mayor riesgo de osteoporosis, trastornos del sueño, trastorno del estado del ánimo, alteraciones en el ámbito sexuales, urinarios, cardiovasculares y oncológicos.(71)

En la presente investigación, desde el enfoque basado en la perspectiva de las mujeres de la parroquia Luis Cordero y Cojitambo sobre el climaterio y menopausia, con relación del punto de vista de las entrevistadas acerca de los aspectos positivos de esta etapa, comentan que es confortable, ya que la mujer deja de menstruar y deja de tener hijos. Por el contrario, un gran porcentaje de mujeres menciona aspectos negativos en los cuales se encuentran hemorragias, complicaciones y que al terminar esta etapa van a desarrollar secuelas, ya que haciendo énfasis en el cuidado inadecuado. Esto queda evidenciado con lo que mencionan Larrosa M., Tejada R., Martorell M., en su revisión bibliográfica que hace referencia a mujeres de América y Europa, la menopausia se asocia a un periodo muy negativo que representa la pérdida de la fertilidad de la mujer, con connotaciones negativas relacionadas con el deterioro, dejadez y la vejez. En cambio, en los países no occidentales, la menopausia tiene connotaciones positivas como el ascenso en la posición social y personal, además de una disminución o ausencia de síntomas menopáusicos. (72)

En cuanto a las prácticas del autocuidado que realizan las mujeres de nuestro estudio durante la menopausia, están relacionadas con las costumbres y tradiciones, ya sean de familiares, amigos o conocidos, donde la mayoría utiliza las plantas medicinales como la primera alternativa medicinal para combatir y aliviar los síntomas o complicaciones que se presentan durante esta etapa. Por lo tanto, nuestra investigación se asemeja a la de Rubio F., donde señala que las plantas medicinales han sido la principal fuente de producción terapéutica para aliviar las molestias de la menopausia, así también tiene beneficios como mantener, prevenir, sanar y mejorar el cuerpo y el espíritu.(73) De igual manera, coincide con lo que dice Doyle B., Frasar J., que la acción de las plantas son utilizadas por las mujeres como fitoterapia para tratar los síntomas de la menopausia, como los sofocos y sudores, además de evitar futuras complicaciones que puede está relacionada con su estilo de vida ya sea en la actividad física, controles médicos y una adecuada higiene personal. (74)

Un estudio realizado por Muñoz O., Ruiz D., Díaz N., Caguana E., en Guayaquil, donde se participó con una muestra de 82 mujeres entre las edades de 40 a 60 años. Él cuál el 68% de la muestra participante en la etapa de climaterio y menopausia afirman haber acudido a

consulta médica para ser tratadas.(75) Por el contrario, en nuestra investigación solo existen 2 mujeres que asistieron al médico por presentar complicaciones, es decir, el 25% del estudio, por otro lado, la mayoría opta por la medicina alternativa porque está al alcance de sus manos o tiene un bajo costo, está también asociado a los costos económicos o pocos recursos económicos de las mujeres además ellas mencionan que creen más en la medicina andina que en los que proveen las casas de salud.

Con relación a la actividad física, las entrevistadas mencionan que la actividad que más realizan es caminar diariamente, está relacionada con su vida en el campo, ya que la mayoría mencionaba que tienen que madrugar para realizar dichas actividades. Por otra parte, un estudio realizado por Avilés M., López F., Gómez M., Fernández M., García E., y Menarguez J., detallan la importancia del ejercicio físico como una medida de prevención en mujeres menopáusicas, ya que en un 50% de la población femenina de Molina Segura de Murcia de entre 45 y 75 años muestran algún grado de pérdida ósea, por eso se conoce que la actividad física tiene un efecto protector y beneficioso sobre la salud ósea, movilidad articular y agilidad, repercutiendo de manera saludable en la calidad de vida.(76)

Por otro lado, el uso de la medicina tradicional en un estudio, realizado por Herrera J., Ávila A y Pachucho A., en las comunidades de Quisapincha, Pasa y Salasaca perteneciente al cantón Ambato, con un muestreo por conveniencia de 28 mujeres en donde como resultado un 85,82% utilizan la medicina tradicional por su disponibilidad y familiarización con las plantas utilizadas como tratamiento y tradición ancestral. Esto no está alejado nuestra investigación sobre el climaterio y menopausia de la parroquia Luis cordero y Cojitambo, ya que la mayoría de las entrevistadas hacen usos de la medicina tradicional, la cual fue enseñada por sus padres o abuelos, además han confirmado su efectividad tras varios años de usos.(77)

En un estudio realizado por Sarauz L., en la comunidad Sahuangal de la parroquia Pacto de la provincia de Pichincha, en año 2021, mediante visitas técnicas, menciona que la medicina tradicional está asociada al uso y aplicación de las plantas medicinales, ya que es una alternativa natural para el tratamiento de enfermedades además esta práctica integra la salud humana especialmente en etapas como el climaterio y menopausia en el ciclo de la mujer.(78) En tal sentido, este estudio no está alejado de nuestro proyecto de investigación porque las mujeres entrevistadas comentan que utilizan la medicina tradicional, especialmente en estas etapas, y que han integrado nuevas plantas medicinales como la hoja de higo.

En cuanto a los datos obtenidos en nuestra investigación, se puede determinar que en un 100% de las entrevistadas emplea la medicina tradicional, especialmente en el uso de plantas medicinales, ya que son de fácil acceso o los tienen en su hogar. Por otro lado, en un estudio realizado por Jiménez A., Mora K., Blandariz S y Cabrera C., en Manabí, en el año 2021, mediante entrevistas, menciona que 98,55 % de las mujeres entrevistadas utiliza la medicina tradicional, especialmente en la utilización de plantas medicinales para sanar dolencias en la etapa de climaterio y menopausia.(79)

En un estudio realizado por Alva M., encontró que desde el inicio del estudio las mujeres mencionaban que con la menopausia el deseo sexual disminuye, las mujeres entrevistadas en este estudio comentaban que tal hecho les causaba conflictos con sus parejas.(80) En nuestra investigación gran parte de las entrevistadas cree que la disminución sexual si trae problemas con su pareja, esto tiene similitud con el estudio mencionado esto debido a que tanto en la etapa del climaterio como en la menopausia existe un declive en el deseo sexual de la mujer.

En el presente estudio la mayoría de las participantes del estudio indica que una buena alimentación es clave para poder aliviar los síntomas y evitar complicaciones relacionados con la menopausia, indican la importancia de consumir verduras y granos secos como el maíz, frejol, habas y la soya. Un estudio similar realizado en el Centro de Salud de Tulcán sur a 102 mujeres menciona que, por ser una zona agrícola, provee alimentos altamente nutritivos y beneficioso para tratar síntomas vasomotores y el efecto protector que produce en la prevención de enfermedades.(81)

En cuanto a la educación, una gran parte de las participantes del estudio indican que la educación es una parte importante en esta etapa, ya que hubiera ayudado a entender qué estaba pasando en sus cuerpos. En un estudio hecho por Fernández T., en donde recalca que la educación orienta al individuo a reflexionar y a ser autor de sus propios juicios, prepara a la persona para la vida y la proporciona conocimientos y hábitos que faciliten la consecuencia del equilibrio mental e intelectual.(82)

Se puede evidenciar que las mujeres, tanto de la parroquia Luis Cordero y Cojitambo no utilizan medidas farmacológicas durante el periodo del climaterio y menopausia, optan en primer lugar por mejorar su alimentación con productos que ellas mismo siembran, plantas medicinales para aliviar los síntomas y complicaciones que se van presentando en estas

etapas y evitan hábitos nocivos para proteger su salud. En concordancia con el estudio de Martínez M., Cruz P., Martínez E., Ríos J., Gómez D., en donde hablan del estilo de vida, de acuerdo al modelo de Nola Pender señala que cada persona tiene características y experiencias personales. Por otro lado, en este estudio se destacan los estilos de vida, el contexto cultural, hábitos, creencias, tradiciones y valores de cada una. Durante estas dos etapas de climaterio y menopausia, la mitad de las mujeres cuidan su alimentación.(83)

## Capítulo VII

### 7. Conclusiones

- Nuestro proyecto de investigación, se llevó a cabo en las parroquias de Cojitambo y Luis Codero pertenecientes a la ciudad de Azogues en distintas comunidades, en las cuales se seleccionaron participantes en cierto rango de edad de los cuales la mayoría de mujeres eran solteras, poseían un nivel de educación básico, se identificaban como mestizas y sus actividades se basaban en la agricultura y quehaceres domésticos.
- En nuestra investigación casi en su totalidad las participantes desconocían sobre el climaterio y la mayoría, aunque no tenía un concepto propio para la menopausia había escuchado hablar de este término y lo asociaban a sus síntomas.
- Los síntomas más comunes que presentaban las participantes durante estas etapas fueron los sofocos, el dolor muscular, dolor de cabeza, las sudoraciones, cambios emocionales y a nivel de la sexualidad, cabe destacar que toda la sintomatología que presentaban era variable y dependía de la forma en la que llevaban su salud en el pasado, y las mismas generaban complicaciones y enfermedades osteomusculares, cardiovasculares, psicológicas y metabólicas.
- Entre los aportes positivos y negativos asociados al climaterio y a la menopausia se destaca como positivo el fin de la menstruación, y la visión de mejorar como mujeres al finalizar de esta etapa, y entre los aspectos negativos se destaca las complicaciones y el impacto que genera a la salud la sintomatología.
- Las prácticas de autocuidado más realizadas estaban enfocadas en la parte de la higiene personal a través de baños y limpiezas con montes, aguas medicinales y la alimentación con productos del campo los cuales brindan un alto aporte nutricional lo cual permitía sobrellevar de mejor manera las complicaciones o reducir sus molestias.
- La influencia socio-cultural ha sido un factor al momento de su transmisión ya que manifestaron que los conocimientos que adquirían eran debido a familiares o vecinos los cuales contaban sus experiencias y de esa manera lograban influir en ciertas creencias en la parte del manejo de los síntomas presentados en el climaterio y la menopausia.
- Se destaca la influencia de la educación en la parte del autocuidado el cual si es tomado como algo considerable ya que se asoció el nivel de educación y conocimientos como un factor que influye en las practicas al momento de presentar problemas en la salud de igual manera se considera que la economía al igual que la educación es un factor determinante que influye a la hora de adquirir atención o elegir un tratamiento específico por el tema de costos.

## 8. Recomendaciones

- Se aconseja la educación en el primer nivel de atención sobre los procesos biológicos de climaterio y menopausia, enfocados en el autocuidado y en las distintas formas de prevención de las diferentes complicaciones que se llegasen a presentar, para evitar su desconocimiento.
- Orientar a los usuarios de los servicios de salud utilizado un lenguaje claro y comprensible sobre el beneficios y usos de las plantas para tratar la sintomatología presentada durante el climaterio y la menopausia.
- Impulsar la conservación de las practicas interculturales propias de cada parroquia en referencia a las formas de como llevan el autocuidado a través de distintos medios y programas y talleres.
- Recuperar aquellas practicas ancestrales que han ido en desuso y que han generado cierto nivel de beneficio en la salud de las mujeres.
- A nivel académico fomentar la investigación y divulgación acerca de las prácticas de conocimientos, practicas interculturales de autocuidado en el climaterio y la menopausia.

## Referencias

1. Turiño Sarduy MI, Colomé González T, Fuentes Guirola E, Palmas Mora S, Turiño Sarduy MI, Colomé González T, et al. Síntomas y enfermedades asociadas al climaterio y la menopausia. *Medicentro Electrónica*. junio de 2019;23(2):116-24.
2. Torres Jiménez AP, Torres Rincón JM, Torres Jiménez AP, Torres Rincón JM. Climaterio y menopausia. *Rev Fac Med México*. abril de 2018;61(2):51-8.
3. Figueroa Sánchez IC, Melgarejo Figueroa MDP, Manrique De Lara Suárez DA, Ballarte Baylon AA, Marcelo Armas ML, Figueroa Sánchez IC, et al. Síntomas climatéricos y calidad de vida mediante índice de Kupperman-Blatt y escala de Cervantes. *Rev Cuba Med Gen Integral [Internet]*. junio de 2022 [citado 7 de noviembre de 2023];38(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-21252022000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252022000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
4. Parra M, Lagos N, Levancini M, Villarroel M, Pizarro E, Vanhauwaert P, et al. Menopausia y Terapia Hormonal de la Menopausia Las recomendaciones 2018 de la Unidad de Endocrinología Ginecológica de Clínica Alemana de Santiago -Sociedad Italiana de la Menopausia y la Sociedad Chilena de Endocrinología Ginecológica. *Rev Chil Obstet Ginecol*. noviembre de 2018;83(5):527-50.
5. Monsalve C, Reyes V, Parra J, Chea R. Manejo terapéutico de la sintomatología climatérica. *Rev Peru Ginecol Obstet*. enero de 2018;64(1):43-50.
6. Cancio Bello Ayes C, Lorenzo Ruiz A, Alarcó Estévez G. Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. *Inf Psicológicos*. 2020;20(2):119-38.
7. PAHO brings together health authorities in the Americas to discuss future pandemic international instrument - PAHO/WHO | Pan American Health Organization [Internet]. [citado 7 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/news/14-3-2023-paho-brings-together-health-authorities-americas-discuss-future-pandemic>
8. Monsalve C, Reyes V, Parra J, Chea R. Manejo terapéutico de la sintomatología climatérica. *Rev Peru Ginecol Obstet*. enero de 2018;64(1):43-50.
9. Censos IN de E y. Instituto Nacional de Estadística y Censos. [citado 7 de noviembre de 2023]. El INEC presentó Atlas de Género 2018. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/el-inec-presento-atlas-de-genero-2018/>
10. Parra M, Lagos N, Levancini M, Villarroel M, Pizarro E, Vanhauwaert P, et al. Menopausia y Terapia Hormonal de la Menopausia Las recomendaciones 2018 de la Unidad de Endocrinología Ginecológica de Clínica Alemana de Santiago -Sociedad Italiana de la Menopausia y la Sociedad Chilena de Endocrinología Ginecológica. *Rev Chil Obstet Ginecol*. noviembre de 2018;83(5):527-50.
11. S.A L. Lexis S.A. [citado 29 de enero de 2024]. Constitución de la República del Ecuador | Descargar PDF Constitución de la República del Ecuador | Actualizado 2024. Disponible en: <https://www.lexis.com.ec/biblioteca/constitucion-republica-ecuador>
12. Menopausia [Internet]. [citado 26 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/menopause>

13. Ayala Peralta FD. Estrategias de manejo durante el climaterio y menopausia. Guía práctica de atención rápida. Rev Peru Investig Materno Perinat. 2020;9(2):34-41.
14. Capote Bueno MI, Segredo Pérez AM, Gómez Zayas O. Climaterio y menopausia. Rev Cuba Med Gen Integral. diciembre de 2011;27(4):543-57.
15. Yabur JA. La menopausia puesta al día. Gac Médica Caracas. marzo de 2006;114(1):1-12.
16. Espitia De La Hoz FJ, Orozco-Gallego H. Fisiopatología del trastorno del deseo sexual en el climaterio. Rev Médica Risaralda. enero de 2018;24(1):58-60.
17. Barcia JM. Síntomas vasomotores en la mujer climatérica. Rev Cuba Obstet Ginecol. diciembre de 2011;37(4):577-92.
18. Carranza Lira S. INTRODUCCION A LA ENDOCRINOLOGIA GINECOLOGIA - San Cristobal Libros SAC. Derechos Reservados [Internet]. 2011.<sup>a</sup> ed. TRILLAS S.A.; [citado 8 de noviembre de 2023]. 144 p. Disponible en: [https://www.sancristoballibros.com/libro/introduccion-a-la-endocrinologia-ginecologia\\_49886](https://www.sancristoballibros.com/libro/introduccion-a-la-endocrinologia-ginecologia_49886)
19. Martínez-Garduño MD, Cruz-Bello P, Martínez-González E, Rios-Becerril J, Gómez-Torres D, Martínez-Garduño MD, et al. Climaterio relacionado al estilo de vida en mujeres de una población mexiquense. Enferm Glob. 2022;21(68):418-38.
20. Yabur JA. La menopausia puesta al día. Gac Médica Caracas. marzo de 2006;114(1):1-12.
21. Salazar Balcázar D, Badoui Rodríguez N, Salazar Balcázar D, Badoui Rodríguez N. Revisión narrativa de la evidencia actual acerca de las alternativas hormonales y no hormonales en el manejo de los síntomas vasomotores y urogenitales de la menopausia. Univ Medica. marzo de 2019;60(1):61-72.
22. Monterrosa Castro A, Romero Pérez I, Paternina Caicedo Á. Manifestaciones músculo-articulares, y no las oleadas de calor, es el síntoma más prevalente en mujeres climatéricas del Caribe colombiano. Rev Salud Uninorte. diciembre de 2010;26(2):179-88.
23. Rubio Rubio FI, Cabezas López MD, Valverde Merino MI, Martínez Martínez F, Zarzuelo Romero MJ. Análisis del marco legal sobre complementos alimenticios para la menopausia en farmacias comunitarias españolas. Gac Sanit. 1 de enero de 2023;37:102290.
24. Páez A. LE, C. Rojas I. MENOPAUSIA: PANORAMA ACTUAL DE MANEJO. Rev Med. junio de 2011;19(1):56-65.
25. Delamater L, Santoro N. Management of the Perimenopause. Clin Obstet Gynecol. septiembre de 2018;61(3):419-32.
26. Duralde ER, Sobel TH, Manson JE. Management of perimenopausal and menopausal symptoms. BMJ. 8 de agosto de 2023;382:e072612.
27. M M, Ap R. The peri-menopause in a woman's life: a systemic inflammatory phase that enables later neurodegenerative disease. J Neuroinflammation [Internet]. 23 de octubre

- de 2020 [citado 7 de enero de 2024];17(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33097048/>
28. Chabbert-Buffet N, Trémollières F, Plu-Bureau G, Rousset-Jablonski C, Lecerf JM, Duclos M, et al. Menopausia. EMC - Ginecol-Obstet. 1 de septiembre de 2023;59(3):1-13.
  29. Lugones Botell M, Quintana Riverón TY, Cruz Oviedo Y. Climaterio y menopausia: importancia de su atención en el nivel primario. Rev Cuba Med Gen Integral. octubre de 1997;13(5):494-503.
  30. Hunter M, Rendall M. Bio-psycho-socio-cultural perspectives on menopause. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. abril de 2007;21(2):261-74.
  31. Manual MSD versión para profesionales [Internet]. [citado 7 de noviembre de 2023]. Menopausia - Ginecología y obstetricia. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/menopausia/menopausia>
  32. Espitia De La Hoz FJ, Orozco-Gallego H. Fisiopatología del trastorno del deseo sexual en el climaterio. Rev Médica Risaralda. enero de 2018;24(1):58-60.
  33. Sánchez Izquierdo M, Hernández García E. Climaterio y sexualidad. Enferm Glob. octubre de 2015;14(40):76-85.
  34. Lozano Hernández E, Márquez Hernández V, Moya Diéguez JM, Alarcón Rodríguez R. Cambios en la sexualidad durante la menopausia. Aten Primaria. 1 de junio de 2013;45(6):329-30.
  35. Belardo MA, Starvaggi A, Cavanna MM, Pilnik S. Estrategias no farmacológicas para el manejo de los síntomas vasomotores en la menopausia. Rev Peru Ginecol Obstet. enero de 2018;64(1):61-7.
  36. Sánchez Hernández V de la C, Castro Morillo EM, Lovio Nodarse Y, Castro Morillo AM, Rodríguez Castro E, Sánchez Hernández V de la C, et al. Medicamentos homeopáticos en el tratamiento del climaterio y la menopausia: una revisión. Rev Médica Electrónica. octubre de 2018;40(5):1556-76.
  37. Háud Morroquín L. Manual de Fitoterapia. México.D.F: Trillas; 2010. 176 p.
  38. Silva MCDLP, Alcócer JCA, Sousa LBD, Costa EC, Pinto ORDO, Maciel NDS, et al. FITOTERAPIA COMO INTERVENÇÃO EM SAÚDE DA MULHER: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. Cogitare Enferm [Internet]. 23 de octubre de 2020 [citado 7 de noviembre de 2023];25. Disponible en: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/71158>
  39. Castillo García E, Martínez Solís I. ES Elsevier Health. [citado 24 de enero de 2024]. Manual de fitoterapia - 9788491136866. Disponible en: <https://tienda.elsevier.es/manual-de-fitoterapia-9788491136866.html>
  40. GPC\_menopausia\_definitiva.pdf [Internet]. [citado 10 de diciembre de 2023]. Disponible en: [https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/uploads/GPC\\_menopausia\\_definitiva.pdf](https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/uploads/GPC_menopausia_definitiva.pdf)

41. León Montoya GB, Saavedra Chinchayán ME, Valenzuela Ramos MR. Prácticas de medicina tradicional en trabajadores administrativos nativos andinos en el sur del Perú. *Aten Primaria* [Internet]. 1 de agosto de 2022 [citado 9 de enero de 2024];54(8). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-practicas-medicina-tradicional-trabajadores-administrativos-S0212656722000750>
42. Antonio Valtueña J. Medicinas tradicionales y alternativas. *Offarm*. 1 de diciembre de 2003;22(11):62-6.
43. [codigo\\_de\\_etica\\_revision\\_final\\_23\\_12\\_2020-pdf.pdf](#) [Internet]. [citado 9 de enero de 2024]. Disponible en: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/12/codigo\\_de\\_etica\\_revision\\_final\\_23\\_12\\_2020-pdf.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/12/codigo_de_etica_revision_final_23_12_2020-pdf.pdf)
44. Alva Real MG. Representación simbólica de la menopausia, subjetividad y sexualidad. *Cuicuilco Rev Cienc Antropológicas*. diciembre de 2019;26(76):85-105.
45. Apolo DCA, Cruz MG, Sánchez M de los A. Conocimientos y mitos de la menopausia. *Enferm Investiga*. 4 de diciembre de 2018;3(4):198-202.
46. Bisognin P, Alves CN, Wilhelm LA, Prates LA, Scarton J, Resse LB. El climaterio en la perspectiva de las mujeres. *Enferm Glob*. julio de 2015;14(39):155-67.
47. Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar, revisión 2022: resumen ejecutivo [Internet]. [citado 7 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240052239>
48. Navarro Peña Y, Castro Salas M. Modelo de dorothea orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. *Enferm Glob*. junio de 2010;(19):0-0.
49. Bustamante Leija LE, Sánchez González C, Dubón Peniche M del C. El autocuidado en el diagnóstico oportuno de enfermedades. *Gac Mex Oncol*. 1 de marzo de 2015;14(2):117-24.
50. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac Médica Espirituana*. diciembre de 2017;19(3):89-100.
51. Pupo Cejas Y, Torres Moreno VE, Requeiro Almeida R, Pérez Torres G, Céspedes Gamboa LR, Pupo Cejas Y, et al. Realidad y perspectiva del autocuidado de la salud en la sociedad del conocimiento. *Conrado*. abril de 2021;17(79):261-70.
52. Hernández LJ, Ocampo J, Ríos DS, Calderón C. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. *Rev Salud Pública*. junio de 2017;19:393-5.
53. Marcos Espino MP, Tizón Bouza E. Aplicación del modelo de Dorothea Orem ante un caso de una persona con dolor neoplásico. *Gerokomos*. diciembre de 2013;24(4):168-77.
54. Bisognin P, Alves CN, Wilhelm LA, Prates LA, Scarton J, Resse LB. El climaterio en la perspectiva de las mujeres. *Enferm Glob*. julio de 2015;14(39):155-67.
55. Torres Jiménez AP, Torres Rincón JM, Torres Jiménez AP, Torres Rincón JM. Climaterio y menopausia. *Rev Fac Med México*. abril de 2018;61(2):51-8.

56. Ruiz M, Rodríguez-Arrastia M. Cuidados de enfermería durante el climaterio y la menopausia. En 2018. p. 297-304.
57. De Santis-Piras A, Verdugo-Sánchez A, Vanegas Peralta P, Herrán Gómez J, Juncosa Blasco JE, Astudillo Banegas J, et al. Salud, interculturalidad y Buen Vivir: respeto a la diversidad y mutuo beneficio en el intercambio de saberes y experiencias [Internet]. 2019 [citado 7 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/18379>
58. Eroza-Solana E, Carrasco-Gómez M, Eroza-Solana E, Carrasco-Gómez M. La interculturalidad y la salud: reflexiones desde la experiencia. *LiminaR*. junio de 2020;18(1):112-28.
59. Castro AR. Hacia una tipología de la Interculturalidad en salud: alcances, disputas y retos. *Andamios*. abril de 2021;18(45):535-52.
60. Eroza-Solana E, Carrasco-Gómez M, Eroza-Solana E, Carrasco-Gómez M. La interculturalidad y la salud: reflexiones desde la experiencia. *LiminaR*. junio de 2020;18(1):112-28.
61. Lechuga Montenegro J, Ramírez Argumosa G, Guerrero Tostado M, Lechuga Montenegro J, Ramírez Argumosa G, Guerrero Tostado M. Educación y género. El largo trayecto de la mujer hacia la modernidad en México. *Econ UNAM*. abril de 2018;15(43):110-39.
62. Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial – GAD Parroquial Luis Cordero [Internet]. [citado 7 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://gadluiscordero.gob.ec/plan-de-desarrollo-y-ordenamiento-territorial/>
63. GAD parroquial Cojitambo [Internet]. [citado 7 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.cojitambo.gob.ec/>
64. Menopausia y climaterio [Internet]. [citado 28 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/menopausia-y-climaterio>
65. Torres Jiménez AP, Torres Rincón JM, Torres Jiménez AP, Torres Rincón JM. Climaterio y menopausia. *Rev Fac Med México*. abril de 2018;61(2):51-8.
66. Chabbert-Buffet N, Trémollières F, Plu-Bureau G, Rousset-Jablonski C, Lecerf JM, Duclos M, et al. Menopausia. *EMC - Ginecol-Obstet*. 1 de septiembre de 2023;59(3):1-13.
67. Mendoza DHM, Morrillo FWH, Tacle LCF, Muñoz REC, Peña AEQ, Matamoros CMR. Prevención frente a síntomas que puede tener la mujer durante el climaterio. *RECIAMUC*. 8 de junio de 2019;3(1):769-81.
68. Roca O, Rey D, Sol N, Rocha E. Caracterización de las mujeres durante el climaterio, atendidas en una Institución del MSP de Enero a Mayo del 2020 de la ciudad de Guayaquil. *J Am Health*. 4 de octubre de 2020;3:25-34.
69. Bisognin P, Alves CN, Wilhelm LA, Prates LA, Scarton J, Resse LB. El climaterio en la perspectiva de las mujeres. *Enferm Glob*. julio de 2015;14(39):155-67.

70. Alva Real MG. Representación simbólica de la menopausia, subjetividad y sexualidad. *Cuicuilco Rev Cienc Antropológicas*. diciembre de 2019;26(76):85-105.
71. Chabbert-Buffet N, Trémollières F, Plu-Bureau G, Rousset-Jablonski C, Lecerf JM, Duclos M, et al. Menopausia. *EMC - Ginecol-Obstet*. 1 de septiembre de 2023;59(3):1-13.
72. Influencia de la cultura en la menopausia: revisión de literatura | Cultura de los Cuidados [Internet]. [citado 4 de enero de 2024]. Disponible en: <https://culturacuidados.ua.es/article/view/2020-n56-influencia-de-la-cultura-en-la-menopausia-revision-de-l>
73. Rubio Rubio FI, Cabezas López MD, Valverde Merino MI, Martínez Martínez F, Zarzuelo Romero MJ. Análisis del marco legal sobre complementos alimenticios para la menopausia en farmacias comunitarias españolas. *Gac Sanit*. 22 de mayo de 2023;37:102290.
74. Martínez-Garduño MD, Cruz-Bello P, Martínez-González E, Rios-Becerril J, Gómez-Torres D, Martínez-Garduño MD, et al. Climaterio relacionado al estilo de vida en mujeres de una población mexiquense. *Enferm Glob*. 2022;21(68):418-38.
75. Roca OAM, Rey DAR, Sol NLD, Rocha EKC. Caracterización de las mujeres durante el climaterio, atendidas en una Institución del MSP de Enero a Mayo del 2020 de la ciudad de Guayaquil. *J Am Health*. 4 de octubre de 2020;25-34.
76. Avilés-Martínez MA, López-Román FJ, Galiana Gómez de Cádiz MJ, Arnau-Sánchez J, Martínez-Ros MT, Fernández-López ML, et al. Beneficios de un programa de ejercicio físico comunitario prescrito desde Atención Primaria en la salud de mujeres perimenopáusicas/menopáusicas. *Aten Primaria*. 1 de enero de 2022;54(1):102119.
77. Avilés-Martínez MA, López-Román FJ, Galiana Gómez de Cádiz MJ, Arnau-Sánchez J, Martínez-Ros MT, Fernández-López ML, et al. Beneficios de un programa de ejercicio físico comunitario prescrito desde Atención Primaria en la salud de mujeres perimenopáusicas/menopáusicas. *Aten Primaria*. 1 de enero de 2022;54(1):102119.
78. Sarauz Guadalupe LA. Conocimiento ancestral de plantas medicinales en la comunidad de Sahuangal, parroquia Pacto, Pichincha, Ecuador. *Vive Rev Salud*. abril de 2021;4(10):72-85.
79. Jiménez González A, Mora Zamora KJ, Rosete Blandariz S, Cabrera Verdesoto CA, Jiménez González A, Mora Zamora KJ, et al. Utilización de plantas medicinales en cuatro localidades de la zona sur de Manabí, Ecuador. *Siembra [Internet]*. diciembre de 2021 [citado 25 de enero de 2024];8(2). Disponible en: [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2477-88502021000200013&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2477-88502021000200013&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
80. Herrera-López J, Larreal AGÁ, Pachucho-Flores A. PERCEPCIÓN INTERCULTURAL SOBRE EL USO DE MEDICINA TRADICIONAL Y/O CONVENCIONAL DE LAS COMUNIDADES QUISAPINCHA, PASA Y SALASACA. *Enferm Investiga*. 3 de abril de 2021;6(2):43-50.
81. Guerrón Enríquez SX, Cano Hernández LK, Sigcha Báez JC, Guerrón Enríquez SX, Cano Hernández LK, Sigcha Báez JC. Beneficios de los alimentos con fitoestrógenos en mujeres menopáusicas; Centro de Salud Tulcán Sur 2020. *Dilemas Contemp Educ Política Valores [Internet]*. diciembre de 2021 [citado 4 de enero de 2024];9(1). Disponible

en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2007-78902021000700063&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-78902021000700063&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

82. Fernández Guayana TG. La educación fuente de desarrollo humano. Acad Asunción. diciembre de 2019;6(2):204-10.
83. Martínez-Garduño MD, Cruz-Bello P, Martínez-González E, Rios-Becerril J, Gómez-Torres D, Martínez-Garduño MD, et al. Climaterio relacionado al estilo de vida en mujeres de una población mexiquense. Enferm Glob. 2022;21(68):418-38.

## Anexos

### Anexo A. Categorías

**Tabla 1. Categorías**

<b>Categorías deductivas</b>	<b>Definición</b>	<b>Preguntas</b>	<b>Código</b>
<b>Características Demográficas</b>			
<b>Estado Civil</b>	Condición particular donde indica si una persona tiene vínculos personales con otro individuo del sexo opuesto o del mismo.	¿Cuál es su estado civil actual?	<b>EST</b>
<b>Nivel de Instrucción</b>	Indica el nivel de estudios realizados o en curso de un individuo.	¿Cuál es su nivel de instrucción?	<b>NIV</b>
<b>Ocupación</b>	Conjunto de actividades diarias que realiza una persona con o sin remuneración.	¿En qué trabaja actualmente?	<b>OCU</b>
<b>Etnia</b>	Conjunto de personas que pertenecen a una misma raza y generalmente a una misma comunidad lingüística y cultural.	¿Cuál es su etnia?	<b>ETN</b>
<b>Residencia</b>	Indica en qué lugar vive actualmente una persona.	¿Dónde vive Usted actualmente?	<b>RES</b>
<b>Procedencia</b>	Indica el lugar de nacimiento de una persona.	¿Dónde nació Usted?	<b>PRO</b>
<b>Conocimientos</b>	Información que adquieren a través de capacidades mentales.	¿Sabe qué procesos atraviesa la mujer en la edad de 45 a 54 años?	<b>CCT</b>

		<p>¿Sabe que es el climaterio?</p> <p>¿Sabe que es la menopausia?</p> <p>¿Sabe usted cuáles son o fueron las molestias y síntomas que presenta o presentó durante estas etapas?</p> <p>¿Qué sabe usted sobre los cuidados que deben llevar las mujeres durante estas etapas?</p> <p>¿Sabe usted qué complicaciones se pueden dar si las mujeres no se cuidan adecuadamente?</p>	
<p><b>Creencias</b></p>	<p>Es una aceptación en la que se piensa que algo es verdadero.</p>	<p>¿Usted cree que el climaterio y la menopausia trae aportes positivos o negativos? ¿Por qué?</p> <p>¿Cree usted que todas las mujeres tienen los mismos síntomas durante estas etapas? ¿Por qué?</p> <p>¿Cree usted que la medicina tradicional es la mejor alternativa para tratar los</p>	<p><b>CRE</b></p>

		<p>síntomas de estos procesos? ¿Por qué?</p> <p>¿Usted cree que la alimentación influye durante estas etapas? ¿Por qué?</p> <p>¿Piensa usted que la menopausia afecta la vida sexual de la mujer? ¿Por qué?</p>	
<b>Prácticas de autocuidado</b>	Acciones que tienen relación en cuidar la salud propia y generar bienestar durante el climaterio y la menopausia.	<p>¿Qué hace cuando se presentan los síntomas de la menopausia?</p> <p>¿Usted se realizó o realiza controles médicos durante la menopausia?</p> <p>¿Usted recibe terapia hormonal o algún tipo de terapia natural?</p> <p>Describa el tratamiento que usted lleva a cabo para el manejo de los síntomas del climaterio y la menopausia.</p> <p>¿Qué alimentos incluye en su dieta actualmente? ¿Por qué?</p> <p>¿Realiza actividad física? ¿Con qué frecuencia?</p>	<b>PCA</b>

		<p>¿Usted actualmente toma algún medicamento u otro tipo de remedio natural?</p> <p>¿Usted consume alcohol, café, cigarrillo u otras sustancias durante estas etapas? ¿Con qué frecuencia?</p> <p>¿Cómo es su higiene personal durante estas etapas?</p> <p>¿A partir de la menopausia se ha visto afectada su vida sexual? ¿Por qué?</p>	
<b>Educación</b>	Proceso caracterizado por la construcción y adquisición del conocimiento y posterior asimilación.	¿Cree usted que el nivel de educación influye en las creencias y prácticas de autocuidado durante estas dos etapas?	<b>ED</b>
<b>Influencias Socio-culturales</b>	Factores que pueden incidir en el comportamiento, actitudes, sentimientos u opiniones de las demás personas.	<p>¿Las personas que se encuentran a su alrededor influyen en sus creencias?</p> <p>¿Cuál es la razón por la que usted cree en estas prácticas interculturales?</p>	<b>ISC</b>
<b>Recursos Económicos</b>	Medios materiales o inmateriales que permiten	¿El costo influye en el tratamiento que elige para sus síntomas?	<b>RE</b>

	satisfacer necesidades básicas.		
--	---------------------------------	--	--

## Anexo B. Formulario de recolección de datos



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**  
**FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**Instructivo:** Por favor, conteste las preguntas que le vamos a realizar con relación a nuestro tema de Investigación. Esta entrevista será grabada con la finalidad de que nosotros podamos obtener información con respecto a los “Conocimientos, creencias y prácticas interculturales del autocuidado que poseen las mujeres climatéricas y menopáusicas de las parroquias Cojitambo y Luis Cordero 2023-2024”; la información que Ud. proporcione es confidencial y sólo será utilizada en esta investigación.

**Lugar:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Hora de Inicio:** \_\_\_\_\_ **Hora de Fin:** \_\_\_\_\_

**Entrevistador:** \_\_\_\_\_

**Entrevistado:** \_\_\_\_\_

• **Datos Sociodemográficos:**

1. **Edad:** \_\_\_\_\_

2. **Estado Civil:** \_\_\_\_\_

3. **Ocupación:** \_\_\_\_\_

4. **Residencia:** Urbana \_\_\_\_ Rural \_\_\_\_

5. **Etnia:** \_\_\_\_\_

6. **Nivel de Instrucción:** \_\_\_\_\_

Preguntas:

**CONOCIMIENTOS:**

- ¿Sabe qué procesos atraviesa la mujer en la edad de 45 a 54 años?
- ¿Qué sabe usted sobre el climaterio?
- ¿Qué conoce usted sobre la menopausia?

- ¿Sabe usted cuáles son o fueron las molestias y síntomas que presenta o presentó durante estas etapas?
- ¿Qué sabe usted sobre los cuidados que deben llevar las mujeres durante estas etapas?
- ¿Sabe usted qué complicaciones se pueden dar si las mujeres no se cuidan adecuadamente?

## **CREENCIAS:**

- ¿Usted cree que el climaterio y la menopausia traen aportes positivos o negativos? ¿Por qué?
- ¿Cree usted que todas las mujeres tienen los mismos síntomas durante estas etapas? ¿Por qué?
- ¿Cree usted que la medicina tradicional es la mejor alternativa para tratar los síntomas de estos procesos? ¿Por qué?
- ¿Usted cree que la alimentación influye durante estas etapas? ¿Por qué?
- ¿Piensa usted que la menopausia afecta la vida sexual de la mujer? ¿Por qué?

## **PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO**

- ¿Qué hace cuando se presentan los síntomas de la menopausia?
- ¿Usted se realizó o realiza controles médicos durante la menopausia?
- ¿Usted recibe terapia hormonal o algún tipo de terapia natural?
- Describa el tratamiento que usted lleva a cabo para el manejo de los síntomas del climaterio y la menopausia.
- ¿Qué alimentos incluye en su dieta actualmente? ¿Por qué?
- ¿Realiza actividad física? ¿Con qué frecuencia?
- ¿Usted actualmente toma algún medicamento u otro tipo de remedio natural?
- ¿Usted consume alcohol, café, cigarrillo u otras sustancias durante estas etapas? ¿Con qué frecuencia?
- ¿Cómo es su higiene personal durante estas etapas?
- ¿A partir de la menopausia se ha visto afectada su vida sexual? ¿Por qué?

## **EDUCACIÓN**

- ¿Cree usted que el nivel de educación influye en las creencias y prácticas de autocuidado durante estas dos etapas?

## **INFLUENCIAS SOCIO - CULTURALES**

- ¿Las personas que se encuentran a su alrededor influyen en sus creencias?
- ¿Cuál es la razón por la que usted cree en estas prácticas interculturales?

## **RECURSOS ECONÓMICOS**

- ¿El costo influye en el tratamiento que elige para sus síntomas?

## Anexo C. Consentimiento informado

### FORMULARIO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Conocimientos, creencias y prácticas interculturales del autocuidado que poseen las mujeres climatéricas y menopáusicas de los centros de salud del cantón Azogues 2023- 2024.

	<b>NOMBRES COMPLETOS</b>	<b># DE CÉDULA</b>	<b>INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECE</b>
<b>INVESTIGADORES PRINCIPALES</b>	Franklin Vinicio Macancela Quintuña	0302318365	Carrera de Enfermería
	Maria Cristina Morocho Quindi	0350072385	Conocimientos, creencias y prácticas interculturales del autocuidado que poseen las mujeres climatéricas y menopáusicas de los centros de salud del cantón Azogues 2023-2024.

#### ¿De qué se trata este documento?

De la manera más comedida y respetuosa le invitamos a usted a participar en este estudio, que se realizará en las parroquias Cojitambo y Luis Cordero del cantón Azogues. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que 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 usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

#### Introducción

El presente proyecto de investigación se basa en determinar los Conocimientos, Creencias y Prácticas Interculturales del Autocuidado en las mujeres de 45 a 54 años de edad durante el climaterio y menopausia las cuales pertenecen a las parroquias Cojitambo Y Luis Cordero.

#### Objetivo del Estudio

Se pretende describir los conocimientos, creencias y prácticas interculturales del autocuidado que poseen las mujeres climatéricas y menopáusicas en las parroquias Cojitambo y Luis Cordero del cantón Azogues 2023-2024.

#### Descripción de los Procedimientos

Para llevar a cabo este proyecto de investigación se seleccionará a las participantes, posteriormente se les explicará en qué consiste dicha investigación y una vez que acepten ser parte, darán su consentimiento y compromiso por escrito mediante su firma y se procederá a aplicar la entrevista y cuestionario respectivamente, lo cual durará aproximadamente 30 minutos.

### **Riesgos y Beneficios**

Este proyecto de investigación posee riesgos mínimos para las participantes, puesto que se abordarán durante la entrevista temas de salud sexual y reproductiva, lo cual puede afectar la sensibilidad de la persona. Esta investigación brindará beneficios positivos para la población en general ya que nos permitirá conocer los conocimientos, creencias y prácticas interculturales del autocuidado de las mujeres climatéricas y menopáusicas, se obtendrá mayor información sobre la medicina tradicional. De igual manera traerá beneficios para el personal de salud quienes obtendrán mayor información sobre las prácticas interculturales del autocuidado así se podrá recomendar a las mujeres climatéricas y menopáusicas en las áreas de atención primaria de la salud.

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

Las participantes que cumplan con los criterios de inclusión del estudio mantendrán la libertad de elegir ser parte del mismo, además se garantiza que los datos recolectados serán estrictamente confidenciales y que serán únicamente usados para la realización de esta investigación.

### **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) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 8) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 9) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 10) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 11) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 12) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 13) 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 llame a los siguientes teléfonos 0989923308 o 0992760726 que pertenecen a Franklin Vinicio Macancela Quintuña y María Cristina Morocho Quindi o envíe un correo electrónico a [viniciomacancela21@gmail.com](mailto:viniciomacancela21@gmail.com) o [cristina.morocho85@yahoo.com](mailto:cristina.morocho85@yahoo.com)

## 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 participante del/a	Fecha:
Nombres completos del/a investigador/a	Firma investigador/a del/a	Fecha:
Nombres completos del/a investigador/a	Firma investigador/a del/a	Fecha:

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Ismael Morocho Malla, Presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: [ismael.morocho@ucuenca.edu.ec](mailto:ismael.morocho@ucuenca.edu.ec)

### Anexo D. Categorización demográfica

PREMENOPAUSIA (CLIMATERIO)		PERIMENOPAUSIA (MENOPAUSIA)		POSMENOPAUSIA	
Rangos de Edad	35-45 años	Rangos de Edad	45-55 años	Rango de Edad	60-65 años

### Anexo E. Datos sociodemográficos

Participante	Estado civil	Ocupación	Nivel de Instrucción	Etnia	Residencia
P1	Soltera	Agricultora	Primaria	Mestiza	San Antonio
P2	Casada	Quehaceres domésticos	Primaria	Mestiza	María Auxiliadora

P3	Soltera	Quehaceres domésticos	Primaria	Mestiza	Leonan
P4	Soltera	Quehaceres domésticos	Primaria	Mestiza	Quillopungo
P5	Soltera	Agricultora	Primaria	Mestiza	Cojitambo-Pizhumaza
P6	Divorciada	Agricultora	Primaria	Mestiza	Cojitambo-Pizhumaza
P7	Casada	Quehaceres domésticos	Primaria	Mestiza	Cojitambo-Pizhumaza
P8	Casada	Quehaceres domésticos	Primaria	Mestiza	Cojitambo-Pizhumaza