



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DE TEMA

**MENOPAUSIA EN MUJERES ADULTAS DE 45 A 55 AÑOS Y SU
RELACIÓN CON EL VÍNCULO SOCIAL Y FAMILIAR, BARRIO 16 DE JULIO,
COMUNA PALMAR.2022**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCION DE TÍTULO
EN LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR

SHIRLEY LISSETTE PLUAS SUAREZ

TUTOR

LIC. ADONIS FAUSTINO HERNANDEZ ORTIZ. Esp.

PERIODO ACADÉMICO

2022-2

TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:
**MILTON MARCOS
GONZALEZ SANTOS**

Lcdo. Milton González Santos, Mgt.
**MSc DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



Firmado electrónicamente por:
**NANCY MARGARITA
DOMINGUEZ
RODRIGUEZ**

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez,
**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**



Firmado electrónicamente por:
**SARA ESTHER
BARROS RIVERA**

Lic. Sara Barros Rivera
DOCENTE DE AREA

Lcdo. Adonis F. Hernández Ortiz. Esp.
TUTOR



Firmado electrónicamente por:
**VICTOR MANUEL
CORONEL ORTIZ**

Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.
SECRETARIO GENERAL

Lunes, 28 de mayo del 2022

APROBACIÓN DE TUTOR

En mi calidad de tutor del proyecto de investigación: MENOPAUSIA EN MUJERES ADULTAS DE 45 A 55 AÑOS Y SU RELACIÓN CON EL VÍNCULO SOCIAL Y FAMILIAR, BARRIO 16 DE JULIO, COMUNA PALMAR.2022 Elaborado por la Srta. PLUAS SUAREZ SHIRLEY LISSETTE, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.



Lcdo. Adonis Faustino Hernández Ortiz, Esp

DOCENTE TUTOR

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado en primer lugar a Dios por brindarme salud, sabiduría en este tiempo, siendo mi guía y fortaleza durante mi trayectoria para formarme como profesional, cumpliendo mis objetivos y metas.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena por ser la institución que me brindó la oportunidad de seguir con mi carrera, a mis docentes por ser partícipe de mi formación académica, quienes me han llenado de conocimientos científicos y humanísticos, para desempeñarme en el ámbito laboral y servir a la comunidad.

A mi madre y a mi hermana por haber sido mi pilar fundamental durante esta trayectoria, por darme ese apoyo y amor incondicional, por enseñarme a superar día a día ante cualquier obstáculo que se presente en la vida, y a mis cuatro luceros que me guían desde el cielo que han sido mi fortaleza, para seguir avanzado con cada uno de mis objetivos propuestos.

Shirley Lissette Pluas Suarez

AGRADECIMIENTO

A Dios por brindarme fortaleza en los momentos difíciles de mi vida y no dejarme declinar ante cualquier situación que se me presente, sabiduría para cumplir con mis metas propuestas y Fe para poderlas alcanzar.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por haberme abierto las puertas de la carrera de Enfermería, a los docentes por haber impartido sus conocimientos y experiencia, así mismo gracias por la paciencia y dedicación durante el proceso de formación. Al Lic. Adonis Faustino Hernández Ortiz por haber sido mi guía y tutor durante el proceso de titulación.

A mi madre Lilian Suarez de la Rosa y mi Hermana Leonela Pluas Suarez, por estar presente en cada paso durante mi formación académica y profesional, por confiar y creer en mí incondicionalmente.

A la comunidad de Palmar del Barrio 16 de Julio que me brindó su apoyo y tiempo para poder realizar la investigación propuesta.

Shirley Lissette Pluas Suarez

DECLARATORIA

El contenido del trabajo de investigación es de mi total responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Firmado electrónicamente por:
**SHIRLEY
LISSETTE PLUAS
SUAREZ**

Shirley Lissette Pluas Suarez

CI:2400156762

INDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACION DE TUTOR	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
INDICE GENERAL.....	VI
INDICE DE TABLAS.....	VIII
INDICE DE GRAFICOS	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPÍTULO I.....	2
1 El problema.....	2
1.1 Planteamiento de problema.....	2
1.2 Formulación del problema	4
2 Objetivos.....	4
2.1 Objetivo general	4
2.2 Objetivos específicos.....	4
3 Justificación.....	5
CAPÍTULO II.....	6
2 Marco Teórico	6
2.1 Fundamentación referencial	6
2.2 Fundamentación teórica	7
2.3 Fundamentación legal	16
3 Formulación de la hipótesis.....	17
3.1 Identificación y clasificación de variables	17
CAPÍTULO III	21
3 Diseño metodológico.....	21
3.1 Tipo de investigación	21
3.2 Métodos de investigación.....	21
3.3 Población y muestra	21
3.4 Técnicas recolección de datos.....	22
3.5 Instrumentos de recolección de datos.....	22
3.6 Aspectos éticos.....	23

CAPÍTULO IV	24
4 Presentación de resultados	24
4.1 Análisis e interpretación de resultados.....	24
4.2 Comprobación de hipótesis	28
4.3 Conclusiones	29
4.4 Recomendaciones.....	30
5 Referencias bibliográficas	31
6 Anexos.....	35
6.1 Anexo 1- Autorización por parte del presidente de la Comuna Palmar..	35
6.2 Anexo 2- Consentimiento informado	36
6.3 Anexo 3- Cuestionario de conocimientos	37
6.4 Anexo 4 – Cuestionario de MENCAV	39
6.5 Anexo 5- Gráficos estadísticos.....	41
6.6 Anexo 6- Evidencia fotográfica	43
6.7 Anexo 7- certificado de antiplagio	44

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Fases de la menopausia.....	8
Tabla 2. Esquema de remplazo hormonal.....	11
Tabla 3. Matriz operacionalización de variable- independiente	18
Tabla 4. Matriz operacionalización de variable- independiente	19
Tabla 5. Matriz operacionalización de variable- dependiente	20

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1. Vínculo familiar y social relacionado con la menopausia.....	25
Gráfico 2. Características sociodemográficas.....	26
Gráfico 3. Nivel de conocimientos.....	27
Gráfico 4. Síntomas Físicos de la menopausia.....	27
Gráfico 5. Síntomas Psicológicos.....	28
Gráfico 6. Estilos de vida	41
Gráfico 7. Antecedentes personales.....	42

RESUMEN

La menopausia es un periodo fisiológico en la vida de las mujeres condicionado por cambios hormonales. Consiste en el cese permanente de la menstruación. La presente investigación tiene como objetivo general: Determinar la relación entre la menopausia en mujeres de 45 a 55 años y el vínculo social y familiar, barrio 16 de Julio. El diseño metodológico tiene un enfoque cuantitativo porque nos facilita la recopilación de la información a través de datos estadísticos, posee un diseño de tipo no experimental con un método de investigación de corte transversal correlacional, permitiendo describir y estudiar la relación causa-efecto; es decir, como la menopausia contribuye en la disminución del vínculo social y familiar. El universo fue de 68 mujeres, mientras que la muestra pertenece a 35 mujeres menopaúsicas, empleando criterios de inclusión y exclusión. Para la obtención de los datos se utilizó el cuestionario de MENCAV que contenía datos sociodemográficos y el cuestionario de conocimientos con preguntas respecto a la menopausia, logrando evidenciar que las mujeres menopaúsicas no tienen una relación eficaz con el entorno social y familiar, obteniendo los siguientes resultados el 69% relación deficiente con sus amigos, seguido del 51% con una relación inadecuada con sus hijos y 49% no tiene una relación eficaz con su pareja, En base a los objetivos específicos se pudo demostrar que el 71% tiene un nivel de conocimiento bajo. Con los resultados obtenidos se pudo concluir que la menopausia influye de manera significativa con el vínculo social y familiar, afectando de manera más severa aquellas que no poseen un soporte social, de la misma manera existe un déficit de conocimientos, lo que requiere de intervención por profesionales de la salud mediante el rol educador, para así elevar el nivel de conocimientos y satisfacer las necesidades que se presenta durante la etapa de la menopausia.

Palabras claves: conocimientos, menopausia, vínculo social y familiar.

ABSTRACT

Menopause is a physiological period in women's lives conditioned by hormonal changes. It consists of the permanent cessation of menstruation. The general objective of this research is to determine the relationship between menopause in women aged 45 to 55 years and the social and family bond, 16 de Julio neighborhood. The methodological design has a quantitative approach because it facilitates the collection of information through statistical data, it has a non-experimental design with a correlational cross-sectional research method, allowing to describe and study the cause-effect relationship; that is, how menopause contributes to the decrease of the social and family bond. The universe was 68 women, while the sample belongs to 35 menopausal women, using inclusion and exclusion criteria. To obtain the data, the MENCAV questionnaire containing sociodemographic data and the knowledge questionnaire with questions regarding menopause were used, evidencing that menopausal women do not have an effective relationship with the social and family environment, obtaining the following results 69% poor relationship with their friends, followed by 51% with an inadequate relationship with their children and 49% do not have an effective relationship with their partner, Based on the specific objectives, it was possible to demonstrate that 71% have a low level of knowledge. With the results obtained, it was possible to conclude that menopause significantly influences the social and family bond, affecting more severely those who do not have a social support, in the same way there is a deficit of knowledge, which requires intervention by health professionals through the educator role, in order to raise the level of knowledge and meet the needs that arise during the menopause stage.

Keywords: knowledge, menopause, social and family bond.

INTRODUCCIÓN

Con el paso de los años la mujer sufre cambios a nivel somático, psicológicos y urogenital, su etapa fértil se ve finalizada e inicia el paso más complicado para ellas, denominado proceso menopáusico, que empieza entre los 45 y los 55 años, aunque en algunos de los casos se desarrolla antes denominándose menopausia precoz y después como menopausia tardía. Cabe recalcar que la menopausia es un proceso fisiológico y no una enfermedad, los ovarios producen niveles bajos de estrógeno y progesterona, de tal manera, la mujer sufre cambios antes, durante y después de la menopausia, produciendo una serie de aspectos negativos afectando su salud mental e impiden el desarrollo interpersonal entorno a las relaciones sociales.

Es importante aclarar que, en Ecuador, se han realizado varias investigaciones en torno a la calidad de vida que llevan las mujeres durante la menopausia y sus etapas, e incluso cada tema es distinto desde su objetivo, el presente proyecto de investigación va encaminado a determinar la relación entre la menopausia en mujeres adultas y el vínculo social y familiar en el barrio 16 de Julio población perteneciente a la comunidad de Palmar, ante esta situación se hace necesario preguntar ¿Cómo influye la menopausia en el vínculo social y familiar en las mujeres adultas de 45 a 55 años, barrio 16 de Julio, comuna Palmar?, además se podrá evaluar el nivel de conocimientos y las características sociodemográficas, de modo que al identificar la problemática se logre establecer estrategias para la prevención de los factores de riesgo.

Además, se puntualizan datos estadísticos en base a investigaciones internacionales similares, se describe la fundamentación teórica de las variables de estudio, los artículos de la constitución del Ecuador, se utilizó un diseño metodológico de tipo no experimental de corte transversal correlacional, puesto que, nos permite describir y estudiar la relación causa-efecto, del mismo modo se detalla la población, muestra e instrumento para el análisis y estudio del mismo, y para finalizar se analizó las tablas estadísticas, se obtuvo los resultados deseados, se comprobó la hipótesis, misma que resultó verdadera, se cumplieron los objetivos propuestos y se concluyó el estudio con las respectivas recomendaciones.

CAPÍTULO I

1 El problema

1.1 *Planteamiento de problema*

La menopausia es un estado fisiológico que forma parte del proceso natural de envejecimiento, provocada por un declive de la función ovárica y, por tanto, finaliza la edad reproductiva, este proceso puede ocasionar bochornos, calores, insomnio, irritabilidad, dolores articulares y musculares, aunque, los síntomas varían de una mujer a otra. Según Torres Jiménez & Torres Rincón (2018) definen a la menopausia como el “cese permanente de la menstruación, determinado de manera retrospectiva después de 12 meses consecutivos de amenorrea, sin causas patológicas”.

Pinkerton (2021) menciona que “La menopausia ocurre porque, a medida que se envejece, los ovarios dejan de producir estrógenos y progesterona”. Es decir que, la deficiencia de estrógenos tiene como consecuencia alteraciones vasomotora, trastornos del sueño, trastornos a nivel cognitivo, cambio de carácter. De modo que, influye de manera significativa en su calidad de vida, debido que, es un grupo etario vulnerable a cursar por varios conflictos sociales, como situaciones de abandono y rechazo por la familia.

Por otra parte, el National Institutes of health (2018) menciona que, el vínculo social se refiere a funciones soportes que permiten una vinculación con los demás y con el entorno, creando relaciones interpersonales que se derivan en vínculos sociales, conexiones que pueden ser de distinto tipo. Además, las relaciones fuertes y saludables son importantes a lo largo de la vida, sus vínculos sociales con familiares, amigos, vecinos, compañeros de trabajo y otros impactan sobre su bienestar mental, emocional e incluso físico.

La esperanza de vida de las mujeres a nivel global, ha incrementado con el transcurso de los años. El perfil epidemiológico de la mayor parte de los países en vías de desarrollo cambiará, siendo más frecuentes la sintomatología menopaúsica según González et al., (2021) refieren que en el año 2030 más de un billón de mujeres en el mundo tendrán 50 años, es decir que estarán en el periodo menopáusico y aproximadamente el 80% experimentarán síntomas, la mitad presentará síntomas molestos y solo el 30% manifestarán síntomas severos.

A nivel mundial, en el 2020, 657 millones de mujeres tenían entre 45 y 59 años y el 47% de ellas contribuía a la fuerza laboral, en una encuesta realizada se encontró que 900.000

mujeres abandonaron su trabajo debido a los síntomas de la menopausia teniendo como resultado un impacto negativo en el trabajo. También menciona que en el 2023 más de 1.000 millones de mujeres van a cursar por la etapa de la menopausia.

No obstante, en América Latina, Paoli & Kirpach (2021) señalan que el desconocimiento, la desinformación acerca de la menopausia tiene un impacto negativo en la calidad de vida, donde alrededor del 51% tiene déficit de conocimientos, el 40% no relaciona los síntomas con los cambios hormonales y en la entrevista realizada a las 85.000 mujeres, el 85% manifestó haber experimentado cambios en la forma de vivenciar su sexualidad.

En Latinoamérica las estadísticas develan que las cifras más altas en cuanto a cantidad de mujeres menopáusicas la alcanzan países como: Chile con un 80 %, Uruguay 67,4 %, Venezuela 62,7 %, Ecuador 60,10 %, Panamá y República Dominicana con el 56,6 % seguidos de Perú con el 51,6 %, mientras que en México y Colombia las sumas fluctúan entre un 49,5 % y un 48,3 % respectivamente. Esto indica la necesidad de prestar atención a esta fase de la vida en la cual se debe atender a la mujer de manera integral.

En la ciudad de Guayaquil, se realizó un estudio por Muñoz Roca et al., (2020) que fueron aplicadas a 82 pacientes utilizando la encuesta de la escala de la menopausia (MRS) en donde el 28% (23) estaba en el proceso de la menopausia. Logrando evidenciarse la presencia de signos y síntomas secundarios que se manifiestan en porcentajes elevados de la población alterando su bienestar. Efectos como las oleadas de calor, sudoración profusa, trastornos del sueño e inestabilidad socioemocional, además de sequedad de piel, mucosas y genitales como resultado de la atrofia de los epitelios. Factores que generan en la mujer una baja autoestima, así como dificultades en la relación consigo mismo, con su pareja, la familia y su entorno social. (Muñoz Roca et al., 2020)

Por otro lado, en la Provincia de Santa Elena, Guin & Tomalá (2019) señalan que la bipolaridad es una de las alteraciones más frecuentes en la población de mujeres menopáusicas, seguido de los trastornos cognitivos tales como: falta de concentración y pérdida de memoria; trastornos del sueño como es el caso del insomnio; además de la depresión, ansiedad y sus signos característicos como nerviosismo e irritabilidad, mismos que alteran la interrelación con su pareja, vecinos o amigos.

A pesar de la gran relevancia de este tema, no existen investigaciones que nos permita conocer la realidad de nuestro medio, debido a esto, el presente trabajo de investigación está enfocado en determinar la relación de la menopausia y el vínculo social y familiar.

Sin embargo, la sensación de miedo a lo desconocido e inicio de una nueva etapa en la vida, les produce soledad como resultado del síndrome del nido vacío, caracterizado principalmente por el abandono del hogar de los hijos, melancolía, ira y estrés como resultado de las diversas situaciones familiares que se hacen presente en este ciclo de vida, y apatía sobre todo hacia sus vecinos, amigos, compañeros de trabajo y en situaciones extremas hacia sus esposos, lo que a su vez son trastornos que afectan el desempeño laboral, la convivencia con la sociedad, y las relaciones afectivas con sus hijos, esposo y demás familiares, desequilibrando la estabilidad emocional y causando un impacto negativo en su calidad de vida.

1.2 *Formulación del problema*

¿Cómo influye la menopausia en el vínculo social y familiar en mujeres adultas de 45 a 55 años, barrio 16 de Julio, comuna Palmar 2022?

2 *Objetivos*

2.1 *Objetivo general*

Determinar la relación entre la menopausia en mujeres de 45 a 55 años y el vínculo social y familiar, barrio 16 de Julio, comuna Palmar, Santa Elena, 2022.

2.2 *Objetivos específicos*

1. Caracterizar los datos sociodemográficos en la población de estudio.
2. Identificar el nivel de conocimientos en mujeres adultas acerca de la menopausia.
3. Determinar las características clínicas en mujeres de 45 a 55 años.
4. Ejecutar acciones educativas dirigida a la familia encaminadas al buen manejo de la patología y del vínculo social/familiar.

3 Justificación

Actualmente el estudio y manejo de la menopausia es de gran importancia debido al aumento de esperanza de vida de las mujeres, de tal manera, el presente trabajo de investigación, se enfoca en determinar la relación de la menopausia y el vínculo social y familiar, si bien es cierto esta etapa no es una enfermedad, pero si es un proceso biológico que toda mujer experimenta a partir de los 45 años, mismo que se presenta con un conjunto de signos y síntomas emocionales, sociales y fisiológicos, además se podrá conocer el déficit de conocimientos y datos sociodemográficos, convirtiéndose en un tema de gran relevancia.

El estudio se alinea a las políticas y normas del Plan Nacional de Desarrollo “Toda una vida” teniendo como objetivo asegurar una vida digna con semejantes oportunidades para todas las personas, promoviendo la calidad de vida para todas las edades. Por lo consiguiente, la menopausia trae considerables efectos en su estado de salud, que puede verse reflejado en su vida laboral, social, familiar o personal. Sin embargo, hoy siguen existiendo muchas ideas erróneas o despectivas sobre esta etapa e incluso sobre cuál es la actitud correcta a tomar, en ocasiones a causa del desconocimiento o del temor no se busca ayuda profesional.

Además, en este estudio se determinará la relación entre la menopausia en mujeres adultas 45 a 55 y el vínculo social y familiar, barrio 16 de Julio, comuna Palmar, puesto que, se utilizará los siguientes instrumentos; cuestionario de Calidad de vida de la menopausia (MENCAV) y el cuestionario de conocimiento, lo que va a permitir obtener resultados reales y exactos.

Sin embargo, se estableció la necesidad de realizar la investigación, para conocer el estado de salud en el proceso de envejecimiento en las mujeres adultas de la comunidad de Palmar en el barrio 16 de Julio, de tal modo este proyecto nos permite adquirir experiencia, puesto que como futuros profesionales de la salud es fundamental orientar a las mujeres desde las edades más tempranas hasta después del fin de su etapa reproductiva. Por otra parte, favorecerá a las mujeres adultas de esta comunidad, ya que podrán tener el conocimiento respectivo acerca de los factores de riesgo, consecuencias, sintomatologías, y si existe tratamiento, teniendo como resultado un bienestar físico, psicológico y social.

CAPÍTULO II

2 Marco Teórico

2.1 *Fundamentación referencial*

Shea et al., (2020) estudió el uso de la terapia hormonal y los síntomas depresivos efectuando como objetivo general, investigar la asociación entre el estado menopáusico, el uso de terapia hormonal (TH) y la presencia de síntomas depresivos entre mujeres de mediana edad en Canadá. Utilizando el instrumento de la escala corta depresión, se evaluó mediante regresión logística. Con una muestra de 13.216 en el rango de edad de 45 a 64 años. Teniendo como resultado el 18,4% de mujeres de mediana edad. Con base en los modelos de regresión logística, las mujeres objeto de estudio mencionaron que la menopausia precoz se da antes de los 40 años, de igual forma indicaron que el tratamiento hormonal tenía más riesgo de sufrir depresión. Para concluir se muestra la relación entre la depresión y la menopausia precoz, asimismo la terapia hormonal es un indicador para padecer síntomas vasomotores graves.

En la Universidad privada de San Juan Bautista, se presentó un trabajo por Cámac (2020) con el objetivo de determinar cuál es el nivel de conocimientos sobre la menopausia, síntomas y riesgos en mujeres de 18 a 49 años en el distrito de Comas en el periodo 2020, se utilizó el instrumento, cuestionario de conocimientos, con una muestra de 151 mujeres de 18 a 49 años, como resultado, el 83,4% entiende el término de la menopausia y que un 16,6% no tiene suficiente conocimiento acerca del tema en estudio. Además, el 80,1% asumen que presenta irritabilidad, un 79% presentan bochornos y el 33,1% conoce el riesgo de presentar osteoporosis. Para concluir se demostró que las mujeres en estudio conocen el término de la menopausia y su sintomatología.

Muñoz Julca et al., (2021) estudió la relación que existe entre la calidad de vida y autoestima de las mujeres en etapa de menopausia. Donde se utilizó el instrumento la escala de medición de la menopausia (MRS), con una población de 40 mujeres y su muestra del 100%. Los resultados obtenidos nos muestran que, el 57,7% tienen una calidad de vida eficiente y una autoestima alta, seguido de las mujeres con una calidad de vida media con un 17,5% con una autoestima media, y el 2,5% tiene una calidad de vida baja con una autoestima deficiente, en base a los resultados se llega a la conclusión que la calidad de vida interfiere

en la autoestima de las mujeres que cursan por este proceso, mientras mejor calidad vida tengan su autoestima será satisfactorio.

2.2 *Fundamentación teórica*

2.2.1 *Menopausia*

La menopausia se la define como la interrupción de la menstruación durante 12 meses consecutivos, se trata de un proceso natural e inevitable. La causa principal de la menopausia es el debilitamiento y decaimiento de la función ovárica, que radica en la reducción de la reserva folicular hasta un nivel crítico en la degeneración de ovocitos. Esta situación se encuentra estrechamente asociados a modificaciones endocrinológicas, especialmente déficit de estradiol, aumento de la hormona folículo estimulante y la luteinizante (Torres Jiménez & Torres Rincóna, 2018)

Con respecto a la actividad sexual, varía según la edad, Alorda Terrassa (2021) refiere que las hormonas femeninas regulan el ciclo menstrual, por lo general finaliza alrededor de los 50 años, es entonces cuando se pierde la capacidad reproductora y afecta el deseo sexual, las paredes vaginales se encogen y la lubricación de la vagina disminuye, por lo consiguiente estos cambios influyen en la actividad sexual aumentando la posibilidad de presentar dispareunia.

2.2.1.1 Fisiología de la Menopausia

Pinkerton (2019) nos menciona que existe una alteración de las hormonas folículo estimulante (FSH) y la luteinizante (LH), lo que provoca una fase folicular corta, disminución de la producción de la progesterona. Durante la transición a la menopausia, se producen ovulaciones dobles y eventos fuera de la fase lútea, y, ocasionalmente, se detectan niveles de estradiol fuera de la fase lútea que son superiores a lo normal, sin embargo, el nivel total de estrógeno disminuye en forma gradual. Los niveles disminuidos de inhibina la que a su vez ocasiona una elevación de FSH, dando como resultado una retroalimentación negativa inefectiva, lo que da paso al aumento de gonadotropinas. La insuficiencia ovárica, y la disminución y alteración de mencionadas hormonas acortará los ciclos menstruales, esta anomalía es lo que se conoce como menopausia.

2.2.1.2 Adulthood intermedia.

Según el Ministerio de Salud y Protección social (2022) nos mencionan que “el ciclo de vida es un enfoque que permite entender las vulnerabilidades y oportunidades de invertir durante etapas tempranas del desarrollo humano”. Cabe recalcar que, a lo largo de la vida, el ser humano experimenta cambios a medidas que se va desarrollando, las mismas que se clasifican en etapas que van desde su crecimiento hasta su etapa de vejez.

Cabe mencionar que en la adultez intermedia se desarrolla el sentido de identidad, el crecimiento de los hijos deja el llamado “síndrome del nido vacío puesto que los padres se sumen en el sentimiento de la tristeza, otro de los cambios que experimentan son las habilidades sensoriales y la mujer cursa por la etapa de la menopausia (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022)

2.2.2 Fases de la menopausia

La menopausia se puede dividir en 3 fases, la cual es importante tener en cuenta cuales son efectos negativos, sintomatología en cada fase. Según Dra. Bombí (2020) presenta las fases de la menopausia:

Tabla 1. Fases de la menopausia

Fases	Características
Premenopausia	Dura de 2 a 5 meses Alteraciones del ciclo menstrual Disminución de la progesterona.
Menopausia	Cese de la menstruación Falta hormonal de estrógeno y progesterona
Postmenopausia	Aparecen signos y signos de forma paulatina La calidad de vida de la mujer depende de los síntomas físicos

Nota: características de las fases de la menopausia fuente: Dra. Bombí (2020)

2.2.3 Tipos de menopausia

Menopausia natural puede ocurrir entre los 45 y los 55 años. Esta etapa ocurre cuando existe la disminución de las hormonas sexuales femenina (estrógeno y progesterona), cuando existe descenso de estrógeno la mujer sufre una serie de cambios.

Menopausia inducida no se produce de forma natural, pero es causada por daño gonadal irreversible por exéresis quirúrgica o por mecanismos destructores de la función ovárica como la quimioterapia o radioterapia, provocan que la menopausia aparezca antes de tiempo. Al experimentar este proceso a una edad temprana aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Menopausia precoz es el cese de la menstruación antes de los 40 años, esto ocurre cuando el proceso de ovulación ya no está presente, puesto que, disminuye la capacidad de producir hormonas.

Menopausia tardía se presenta después de los 55 años, debido a diversos factores físicos, biológicos y medioambientales.

2.2.4 *Alteraciones de la menopausia*

2.2.4.1 Alteraciones Somáticos

Según Maure (2017) considera que las alteraciones somáticas son propios de este proceso, de tal manera se vincula con la vasodilatación cutánea, produciendo disminución en la temperatura corporal. Durante la etapa de perimenopausia esta alteración se presenta con más frecuencia, pero sin embargo se puede presentar en todo el proceso de menopausia puesto que presentan signos y síntomas como; sudoraciones, insomnio, opresión y dificultades para conciliar el sueño (Maure Barcia, 2017)

2.2.4.2 Alteraciones psicológicas

Según la Salud Blog (2020) menciona que la mayoría de las mujeres menopáusicas no reconocen las alteraciones a nivel psicológico, pero es de vital importancia darles una respuesta adecuada. Entre los síntomas que se presentan son: la irritabilidad puesto que la persona se siente sensible y susceptible, la ansiedad son respuesta de los niveles bajos de estrógenos manifestándose por sofocos y sudores, tristeza, que se muestra por la disminución del estrógeno aumentando el riesgo a desarrollar depresión, dificultades para concentrarse, debido a ciertos factores como el estrés, ansiedad, y para concluir también se presenta la baja autoestima (Salud Blog, 2020)

2.2.4.3 Alteraciones urogenitales

Ayala Peralta et al., (2017) refieren lo siguiente; en la etapa de menopausia existe disminución de las hormonas femeninas (estrógenos), cambios en la vejiga y atrofia vulvovaginal, presentando dispareunia, prurito, sensación de ardor, dolor, pérdida de

elasticidad, adelgazamiento del tejido vaginal, incontinencia, poliuria, infecciones urinarias recurrentes.

2.2.5 *Riesgos de la menopausia*

2.2.5.1 Depresión

Iracheta Ruiz (2019) describe que, a medida que pasa el tiempo la mujer envejece, la falta de confianza, la tristeza persistente, son alteraciones de comportamiento asociados a la depresión, en este proceso la mujer menopaúsica tiende a presentar problemas a nivel psicológico, puesto que existe una alteración de las hormonas.

2.2.5.2 Obesidad

Según la revista de enfermedades no transmisibles (2018) menciona que la obesidad es un trastorno más prevalente en la mujer independientemente de la edad, cuando llega la menopausia, los cambios hormonales y la disminución del metabolismo basal, asociado con la edad, desfavorece a la mujer puesto que, aumenta de peso, lo que también conlleva un aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares y una afectación considerable en la calidad de vida, al mismo tiempo, el déficit de estrógenos que se produce en la mujer a partir de la menopausia contribuye a elevar las cifras del colesterol LDL y a disminuir los niveles de colesterol HDL (párrafo 2)

2.2.5.3 Descalcificación de los huesos

Si bien es cierto cuando se presenta la menopausia existe disminución en los niveles de estrógenos, produciendo un proceso de recambio óseo acelerado, dando como resultado la pérdida de hueso. Según Barnaclinic (2021) señala que los estrógenos que produce el ovario durante la época fértil de la mujer protegen nuestros huesos, lo que explica que al llegar a la menopausia se produzca la osteoporosis, o bien una pérdida progresiva de masa ósea y un deterioro de la calidad del hueso que predispone a la mujer a un mayor riesgo de fracturas.

2.2.5.4 Repercusiones psicológicas

Según la Guía de prácticas clínicas del sistema nacional de salud (2020) expone que las repercusiones psicológicas son las que más prevalecen puesto que se asocian con los cambios de humor, la irritabilidad y la depresión. Aunque existen otros estudios donde la mujer no presenta síntomas a nivel psicológico. Los cambios hormonales pueden provocar

depresión, trastornos de sueño, irritabilidad, pérdida de memoria y baja autoestima (Guías de prácticas clínica del sistema nacional de salud, 2020)

2.2.6 Tratamiento

2.2.6.1 Terapia de remplazo hormonal

Tabla 2. Esquema de remplazo hormonal

Esquema	Dosis
Secuencial discontinuo	2,5 mg de acetato de medroxiprogesterona por 21 días + 7 días de descanso
Secuencial continuo	0,3 – 0,5 mg. de estrógeno/diario + 5 mg. de acetato de progesterona/ mitad del tratamiento.
Combinado continuo	Al llegar a los 50 años, las mujeres ya no quieren más menstruaciones, por ello se da la alternativa de dar progesterona y estrógenos de manera continua.

Nota: Dosis del tratamiento de remplazo hormonal Fuente: Carvajal & Barriga (2021, pág. 440)

Carvajal & Barriga (2021) mencionan que, durante la transición de la menopausia, los problemas que se generan se deben a la disminución de las hormonas, al utilizar terapia hormonal antes de los 60 años disminuye el riesgo de contraer enfermedades cardiovasculares, también alivia el dolor en la articulación y a nivel muscular, reduce el insomnio, estabiliza el estado emocional. Además, el uso de estrógenos en óvulos disminuye la dispareunia, aumentando la actividad sexual, del mismo modo el consumo de estrógenos combinados durante 4 años disminuye el riesgo de cáncer de colon y enfermedad del Alzheimer, mejorando la calidad de vida y esperanza femenina. (págs. 437-438)

2.2.7 Relación familiar durante la menopausia

Apolinar (2017) expone que “se puede considerar a la familia como a la unidad primaria de la salud, desde el punto de vista biológico, psicológico, social y ecológico” puesto que, la familia es un conjunto de personas que se encuentran vinculadas por lazos de parentesco por consanguinidad. Durante la etapa de la menopausia es necesario estudiar el

comportamiento de la mujer consigo misma, su potencial tanto intelectual como afectivo, su responsabilidad laboral y su vida social.

2.2.7.1 Relación con los hijos

La relación familiar puede estar afectada con la llegada de la menopausia, puesto que con el paso de los años la mujer sufre cambios físicos, psicológicos y urogenitales ocasionando síntomas incómodos tales como sofocos, fatiga, sequedad vaginal o irritabilidad, siendo estos factores negativos en el comportamiento de la mujer adulta.

Si bien cierto los niños en edad escolar requieren de toda atención, sin embargo, es una ventaja para la mujer menopaúsica, ya que, la mantiene activa en diversas situaciones, pero si los síntomas son con mayor intensidad, este periodo puede afectar el comportamiento del niño por la falta de interés de la madre. Cuando esta etapa se presenta con hijos mayores, se puede enfrentar de cierta manera de forma positiva, puesto que, los hijos comprenderán los cambios que se están presentando en su madre, la cual le brindaran todos los cuidados necesarios. Pero la situación cambia cuando los hijos abandonan el hogar, se produce lo que se conoce como el síndrome del nido vacío. La mujer deja de tener una obligación diaria, una rutina, lo que conlleva a tener dificultades en la generación de una nueva rutina placentera, haciéndole vulnerable a la depresión (Sánchez, 2019).

Sánchez (2019) menciona que “La menopausia y la madurez tienen también muchos aspectos positivos, en los que cualquier mujer puede apoyarse para que no afecte de forma negativa a la relación con sus hijos, con su pareja o con sus amigos” para la mayoría de las mujeres esta época es de adaptación a una nueva etapa de la vida, percibiendo de tal manera de forma positiva.

2.2.7.2 Relación de pareja

Los cambios durante la menopausia pueden afectar a la relación de la pareja, puesto que alteran sus cambios emocionales. La pareja atraviesa por varias situaciones a lo largo de su relación, tales como enfermedades, trabajo, los hijos, muerte de familiares, la cual la pone a prueba, ya sea para fortalecerla o que esta pueda concluir. La alteración de los estrógenos y los síntomas físicos pueden ser factores negativos en la mujer menopaúsica, ya que, provoca irritabilidad, ansiedad y tristeza, causando discusiones y mal entendidos afectando su bienestar de la pareja.

En esta etapa, la sexualidad también se ve afectada, por la disminución del libido, atrofia muscular y sequedad vaginal, ocasionando dispareunia al momento del coito. Se debe de tomar en cuenta que la pérdida del deseo sexual también es afectada por el cansancio físico, insomnio, enfermedades. Según el Instituto de Ginecología y Obstetricia (2020) “Los expertos señalan que en la mayoría de los casos la falta de deseo sexual de la mujer radica en la conflictividad con la pareja, el distanciamiento, el aburrimiento y la falta de comunicación-confianza entre ambos”. No todas las parejas atraviesan por esta situación, ya que muchas se fortalecen al pasar los años, a pesar de los problemas que surjan, todo dependerá de la relación que lleven como pareja y como la mujer enfrente los cambios en esta etapa (Instituto de Ginecología y Obstetricia, 2020)

2.2.8 *Estilos de vida*

Según Pronacera Therapeutics (2020) expone que como medida preventiva, durante la vida, se recomienda llevar sanos estilos de vida, tales como: evitar el consumo de alcohol y tabaco debido a que eleva la probabilidad de padecer sofocos durante el proceso menopáusico, llevar una dieta saludable, consumiendo verduras, frutas, lácteos bajos en grasas, proteínas y frutos secos, esto sumado a la práctica de la actividad física con regularidad evitará el aumento de peso, previniendo la obesidad reduciendo de esa forma la frecuencia e intensidad de síntomas vasomotores y óseos mejorando así la calidad de vida de las mujeres durante esta etapa. (pág. 1)

2.2.9 *Bienestar emocional*

Este contexto involucra dos aspectos muy característicos: uno de ellos es la satisfacción de las necesidades vitales enfocado en el mantenimiento del organismo y su desarrollo afectivo, y el otro los enfatiza con las distintas personalidades en base a los acontecimientos o situaciones que se afrontan durante la vida, mismas que bien pueden ser positivas o por el contrario negativas.

Es un estado de ánimo en el cual la persona se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente, y es capaz de hacer una contribución a la comunidad. Cuando hablamos sobre la menopausia solemos centrarnos en los síntomas físicos que nuestros cuerpos experimentan, pero es importante saber que también podemos experimentar síntomas emocionales y mentales que alteran nuestro día a día. Cambios de humor, irritabilidad, ansiedad e incluso depresión son

problemas comunes en la menopausia.

Autoestima

Todos los cambios que sufre la mujer a lo largo de esta parte de su ciclo vital, van a condicionar su autoimagen, cada mujer es distinta y vive la menopausia de una manera diferente. Los cambios hormonales que se producen en la menopausia causan malestar. Obviamente, estas sensaciones físicas van a afectar a la autoestima, pero lo harán de manera distinta según el significado que les demos.

Asertividad

No se considera pasiva, ni mucho menos agresiva, pero siempre se encuentra en un constante equilibrio, haciendo que la mujer sea honesta, directa y concreta, además tiene una estrecha relación afectiva.

2.2.10 *Vínculo social y familiar*

La Clínica Vesalio (2021) expone que, las relaciones sociales son de suma importancia para llevar una vida plena. El círculo social conformado por familiares, amigos o compañeros de trabajo tiene mucha influencia en la salud mental de las personas y esto afecta directamente la salud general de la persona. (pág. 1)

Cabe recalcar que el aislamiento social y familiar está relacionada con el deterioro de salud dando como resultado muerte prematura. Desde la niñez, el ser humano posee habilidades sociales para formar vínculos, puesto que, pueden ser positivos y negativos.

2.2.11 *Calidad de vida*

En un estudio realizado en la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo expuesto por Galván (2021) menciona que, en la actualidad hablar de calidad de vida, hace referencia a un concepto que puede comprender diversos niveles que pueden visualizar las demandas biológicas, económicas, sociales y psicológicas en forma individual hasta el nivel comunitario. No olvidando que se relaciona este concepto con aspectos de bienestar social (Galván Bonilla, 2021).

2.2.12 *El cuestionario MENCAV*

El cuestionario MENCAV, es un instrumento que se diseñó a partir de la escala MENQOL (Cuestionario de calidad de vida específico de la menopausia) y validada en el año 2001, mediante un estudio aplicado en la ciudad de Cuenca, España; tiene como objetivo evaluar la sintomatología y calidad de vida relacionada a la salud de las mujeres

menopáusicas, está compuesto por 37 ítems distribuidos en 5 dimensiones: salud física, salud mental, relaciones sexuales, relaciones de pareja y soporte social.

2.2.13 *El WHO – 5 de la Organización Mundial de la Salud (OMS)*

El WHO – 5 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), es una herramienta para evaluar y medir el bienestar emocional y la calidad de vida de una persona en un tiempo determinado. La escala fue evaluada y validada en el año de 2015, mediante un estudio realizado en la ciudad de Cartagena, Colombia; consta de 5 ítems, entre emociones acontecidas en las últimas 2 semanas.

2.2.14 *El cuestionario de conocimiento*

El cuestionario de conocimiento, se diseñó como un medio útil y eficaz para recoger información y evaluar los conocimientos, consta de 12 preguntas de opción múltiple, acerca de la menopausia, sus etapas, síntomas, riesgos, tratamiento

2.2.15 *Teoría de enfermería*

2.2.15.1 *Modelo de Hildegard Peplau*

El Modelo de Peplau, desarrolló la teoría de las relaciones interpersonales, puesto que su objetivo principal es alcanzar, aumentar y desarrollar un nivel personal más eficiente, en base a los modelos psicodinámicos utilizados por la misma. Si bien es cierto en la etapa de la menopausia la mujer sufre comportamientos, actitudes y síntomas en la cual desarrollan respuestas negativas, debido a estos factores el profesional de enfermería intervine en la identificación de sus problemas de salud para satisfacer las necesidades de la mujer adulta durante esta etapa. (Aniorte Hernández, 2022)

2.2.15.2 *Modelo de Callista Roy*

El modelo de adaptación de Callista Roy, a través de los procesos de aprendizajes el ser humano se adapta, por esta razón la enfermera debe considerar a la persona como un ser único, digno y libre. En cuanto a la mujer adulta su etapa fértil se ve finalizada, e inicia el paso más complicado para ellas, denominado proceso menopáusico, puesto que, pasa por un proceso de adaptación y por lo consiguiente afrontarlo será su desafío, el profesional de enfermería establecerá estrategias efectivas para promover la integridad del paciente. (Montano, 2018)

2.3 *Fundamentación legal*

Plan Nacional De Desarrollo Toda Una Vida (2019-2021).

Objetivo 1: “Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas.” (pág. 53).

Políticas:

1.5 Fortalecer el sistema de inclusión y equidad social, protección integral, protección especial, atención integral y el sistema de cuidados durante el ciclo de vida de las personas, con énfasis en los grupos de atención prioritaria, considerando los contextos territoriales y la diversidad sociocultural.

1.6 Garantizar el derecho a la salud, la educación y al cuidado integral durante el ciclo de vida, bajo criterios de accesibilidad, calidad y pertinencia territorial y cultural (pág. 59).

Constitución de la república del Ecuador (2008)

Sección Séptima

Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (pág. 17)

Sección segunda

Salud

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y

equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional. (pág. 110)

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

Art. 362.- Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios. (pág. 111)

3 Formulación de la hipótesis

La menopausia influye significativamente en la disminución del vínculo social y familiar de las mujeres de 45 a 55 años, Barrio 16 de Julio, comuna Palmar. 2022

3.1 *Identificación y clasificación de variables*

Variable independiente: Vínculo social y familiar

Variable dependiente: La menopausia

Tabla 3. Matriz operacionalización de variable- independiente

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TÉCNICAS
<p>La menopausia en mujeres adultas de 45 a 55 años influye en la disminución del vínculo social y familiar, Barrio 16 de Julio, comuna Palmar. 2022</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Vínculo social y familiar</p>	<p>El círculo social conformado por familiares, amigos o compañeros de trabajo tiene mucha influencia en la salud mental de las personas y esto afecta directamente la salud general de la persona.</p>	<p>Salud física:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Dolores y calambres musculares ○ Dolores de cabeza ○ Mareos <p>Salud Psíquica:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Le resulta difícil concentrarse en sus tareas habituales. ○ Se encuentra tan desanimada ○ Se siente deprimida. 	<p>No siente molestia</p> <p>Leve</p> <p>Moderada</p> <p>Severo</p> <p>Muy severo</p> <p>Siempre</p> <p>Casi siempre</p> <p>Ocasionalmente</p> <p>Algunas veces</p> <p>Nunca</p>	<p>El cuestionario MENCAV</p>	

Elaborado por: Shirley Lissette Pluas Suarez

Tabla 4. Matriz operacionalización de variable- independiente

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TÉCNICAS
<p>La menopausia en mujeres adultas de 45 a 55 años influye en la disminución del vínculo social y familiar, Barrio 16 de Julio, comuna Palmar. 2022</p>	<p>Variable independiente vínculo social y familiar</p>	<p>El círculo social conformado por familiares, amigos o compañeros de trabajo tiene mucha influencia en la salud mental de las personas y esto afecta directamente la salud general de la persona.</p>	<p>Relaciones de pareja o ¿Ha perdido interés por sus relaciones sexuales? o ¿Se encuentra tan cansada que las relaciones sexuales no le apetecen?</p>	<p>Siempre Casi siempre Ocasionalmente Algunas veces Nunca</p>	<p>El cuestionario MENCAY</p>	
			<p>Soporte social ¿Cómo considera su vida social? ¿Se siente útil para la gente?</p>	<p>Siempre Casi siempre Ocasionalmente Algunas veces Nunca</p>		

Elaborado por: Shirley Lissette Pluas Suarez

Tabla 5. Matriz operacionalización de variable- dependiente

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TÉCNICAS
		CONCEPTUAL				
La menopausia en mujeres adultas de 45 a 55 años influye en la disminución del vínculo social y familiar, Barrio 16 de Julio, comuna Palmar. 2022	Variable dependiente. Menopausia	<p>La menopausia es la época de la vida de una mujer en la cual deja de tener menstruaciones. Suele ocurrir naturalmente, con mayor frecuencia después de los 45 años. La menopausia se produce porque los ovarios de la mujer dejan de producir las hormonas estrógeno y progesterona.</p>	<p>Nivel de conocimiento</p> <p>Autoestima</p>	<p>Alto Moderado Bajo</p> <p>Alto Moderado Bajo</p> <p>45-49 50-55</p> <p>Soltera-casada Divorciada-viuda</p>	<p>Cuestionario de conocimiento</p>	
			Instrucción	<p>Primaria- secundaria Superior</p>		

Elaborado por: Shirley Lissette Pluas Suarez

CAPÍTULO III

3 Diseño metodológico

3.1 Tipo de investigación

El presente trabajo tendrá un enfoque cuantitativo porque se recolectarán datos estadísticos a través del cuestionario de MENCAV y el cuestionario de conocimientos, que permite conocer 4 dimensiones, datos sociodemográficos, y el déficit de conocimientos. Por lo consiguiente, las variables de estudios, tales como la menopausia, el vínculo social y familiar no serán manipuladas por lo que será una investigación de tipo no experimental, ya que se realizará mediante la observación y descripción de los diversos aspectos que se dan de manera natural para su posterior análisis.

3.2 Métodos de investigación

Esta investigación es de corte transversal porque se realizó el levantamiento de datos en un tiempo único, además de analizar las variables menopausia y el vínculo social y familiar mediante los instrumentos mencionados. De acuerdo a la hipótesis planteada en la presente investigación (La menopausia en mujeres adultas de 45 a 55 años influye en la disminución del vínculo social y familiar, Barrio 16 de Julio, comuna Palmar) tendrá un diseño correlacional, debido que nos permite describir y estudiar la relación causa-efecto; es decir, como la menopausia contribuye en la disminución del vínculo social y familiar.

3.3 Población y muestra

El universo de estudio está representado por 68 mujeres de 45 a 55 años del sector barrial 16 de Julio de la comuna Palmar y la muestra quedo conformado por 35 de ellas con diagnóstico de menopausia.

3.3.1 Tipo de muestreo

Se empleó el tipo de muestreo no probabilístico, mediante el método por conveniencia, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, al permitir que todas mujeres tengan las mismas posibilidades de ser elegidas.

Criterio de inclusión

Mujeres 45-55 años que estén en el proceso de la menopausia

Criterios de exclusión

Paciente en el rango de edad que no deseen participar

Que no pertenezcan al lugar de estudio

Quienes nos firmaron el consentimiento informado

Mujeres con antecedentes de histerectomía

3.4 *Técnicas recolección de datos*

La técnica para utilizar es a través de la encuesta, puesto que es una herramienta científica con la cual se consigue información previamente seleccionada y planificada que se utilizará para responder la formulación del problema los objetivos e hipótesis de investigación, tras la recogida sistemática de información según un diseño previamente establecido.

3.5 *Instrumentos de recolección de datos*

3.5.1 *El cuestionario MENCAV*

Este instrumento se diseñó a partir de la escala MENQOL (Cuestionario de calidad de vida específico de la menopausia) y validada en el año 2001, mediante un estudio aplicado en la ciudad de Cuenca, España; tiene como objetivo evaluar la sintomatología y calidad de vida relacionada a la salud de las mujeres menopáusicas, está compuesto por características sociodemográficas y por 37 ítems distribuidos en 5 dimensiones: salud física (10 ítems), salud mental (9 ítems), relaciones sexuales (4 ítems), relaciones de pareja (4 ítems) y soporte social (10 ítems). Cada pregunta se evalúa con 5 posibles respuestas puntuables, donde 1 representa el valor mínimo y 5 el valor máximo de significado negativo. Los síntomas que evalúa esta escala son: cefalea, problemas urinarios, nerviosismo, tristeza, sofocos, insomnio, irritabilidad, fatiga.

3.5.2 *El cuestionario de conocimiento*

Es una herramienta que consta de 12 preguntas de opción múltiple tales como, que es la menopausia, sus etapas, síntomas, riesgos, y si este lleva algún tratamiento, ya que al tener respuesta de estas interrogantes se logró obtener información verídica acerca del déficit de conocimiento de la menopausia, por la cual deben estar preparadas y solicitar el apoyo pertinente que le permita mejorar sus estándares de vida.

3.6 *Aspectos éticos*

El desarrollo del estudio: Menopausia en mujeres adultas de 45 a 55 años y su relación con el vínculo social y familiar, barrio 16 de julio, Comuna Palmar, se realizó bajo los aspectos éticos; se justifica y se sustenta mediante la aprobación del anteproyecto por parte

del Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, se elaboró una solicitud al presidente de la comunidad para poder realizar el estudio y de igual manera el consentimiento informado para obtener la autorización de las mujeres de barrio 16 de Julio, cabe recalcar que todas las encuestas fueron realizadas de manera voluntaria.

CAPÍTULO IV

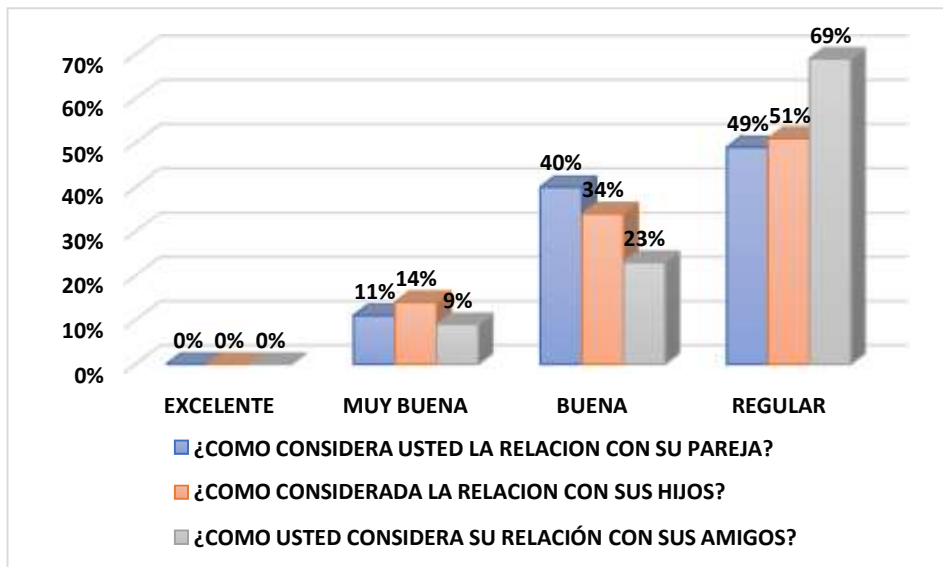
4 Presentación de resultados

4.1 *Análisis e interpretación de resultados*

Para la obtención de los resultados de la investigación se aplicaron los siguientes instrumentos; el cuestionario de conocimientos y cuestionario de MENCAV, las cuales fueron aplicadas a 35 mujeres del Barrio 16 de Julio de la Comuna Palmar que cursan por la etapa de la menopausia, mediante estos instrumentos ya mencionados se logra obtener resultados del objetivo general y los objetivos específicos

Gráfico 1.

VÍNCULO FAMILIAR Y SOCIAL RELACIONADO CON LA MENOPAUSIA



Elaborado por: Shirley Lissette Pluas Suarez

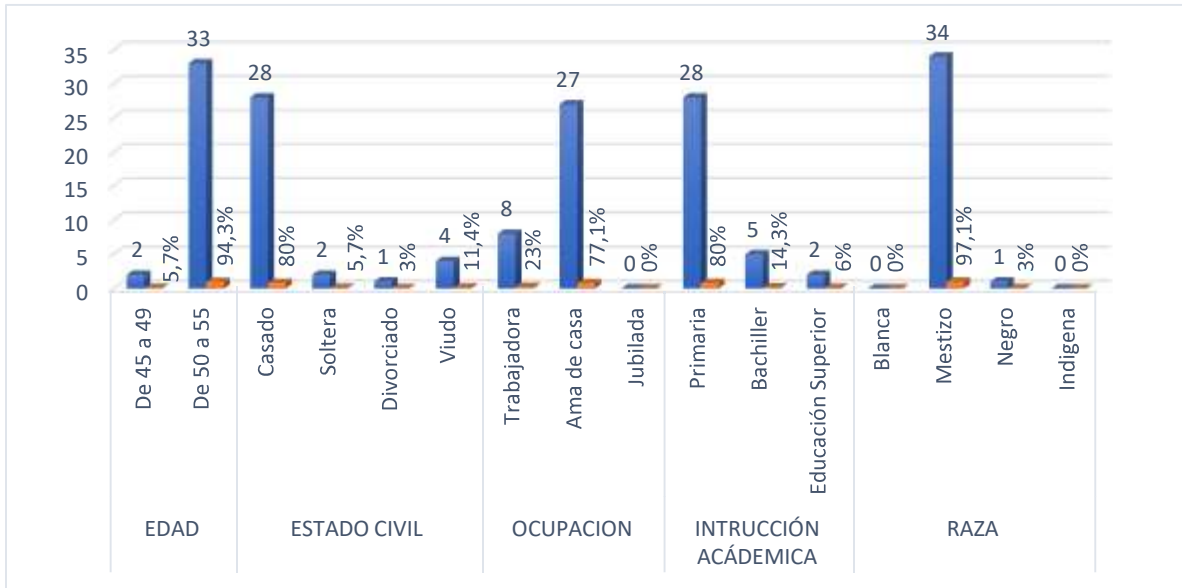
Fuente: Cuestionario en castellano para medir la calidad de vida en mujeres menopaúsicas MENCAV

Con respecto al apoyo social y familiar que tienen las mujeres durante el proceso menopaúsico, se evaluaron 3 interrogantes, las cuales consta de 5 respuestas; excelente, buena, muy buena, regular, mala, donde se pudo evidenciar que las mujeres menopaúsicas no tienen una relación satisfactoria con su pareja, hijos y amigos. Obteniendo estos resultados se concluyó que no existe vínculo social y familiar afectivo, por tanto, se le hará más

complicado sobrellevar esta etapa. existe falta de interés para relacionarse con el círculo social.

Gráfico 2.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS



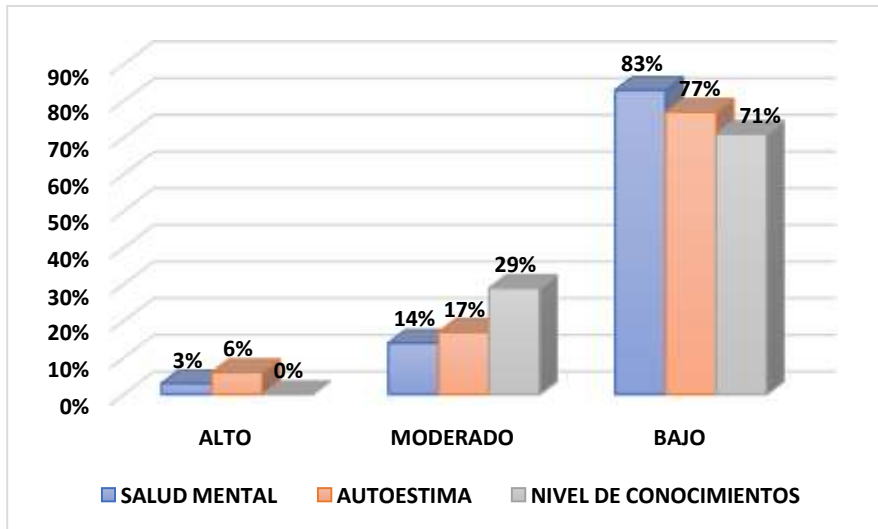
Elaborado por: Shirley Lissette Pluas Suarez

Fuente: Cuestionario en castellano para medir la calidad de vida en mujeres menopaúsicas MENCAV

Con base a las características sociodemográficas se puede visualizar que el 80% de la población encuestada es casada, el 5,7% está soltera, el 3% es divorciada y el 11,4% refiere ser viuda, en relación a la etnia social con la que se identifican el 97,1% manifestó ser mestizo, así mismo el 80% refirió tener estudios primarios, el 14,3% estudios secundarios, el 6% tener estudios superiores, en tanto a la ocupación que tenían este grupo de mujeres el 77,1% indica ser ama de casa, el 23% dedicarse a trabajar, con estos datos obtenidos se analiza que la gran mayoría de las mujeres que cursan el proceso menopáusico están entre el rango de edad de 50-55 años, por lo consiguiente, son amas de casa, casadas, dedicadas al que hacer doméstico y a atender a su familia, mientras que un tercio de la misma, se dedica a trabajar.

Gráfico 3.

NIVEL DE CONOCIMIENTO



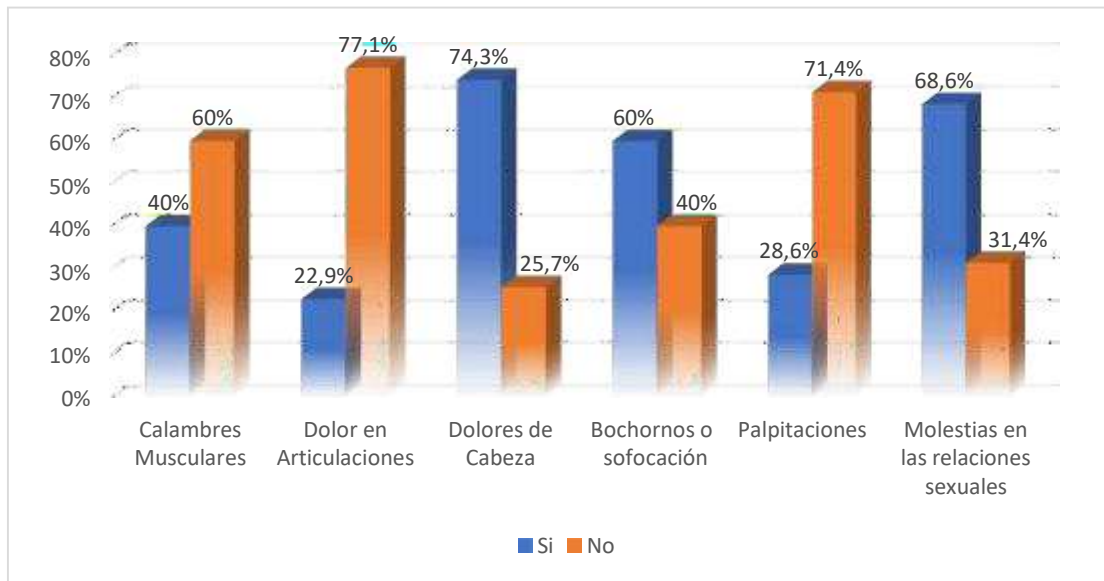
Elaborado por: Shirley Lissette Pluas Suarez

Fuente: Cuestionario de conocimiento

En base al instrumento que se utilizó se obtuvieron los siguientes resultados; un 71% con un nivel bajo de conocimientos, 83% con baja autoestima, por lo que se concluye que existe un nivel bajo de conocimientos en las mujeres menopáusicas.

Gráfico 4.

SÍNTOMAS FÍSICOS DE LA MENOPAUSIA



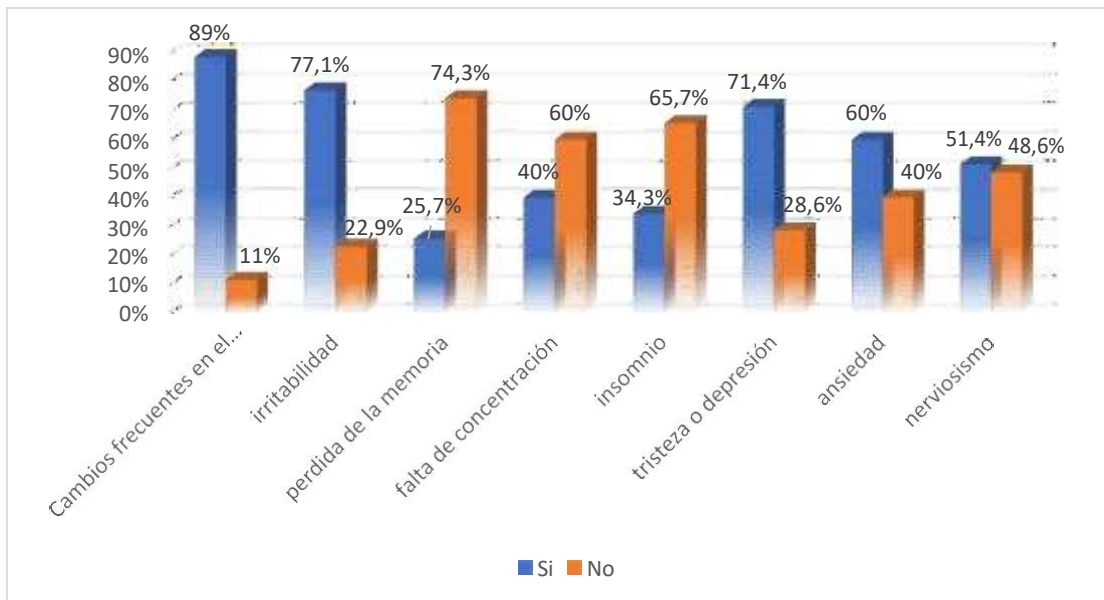
Elaborado por: Shirley Lissette Pluas Suarez

Fuente: Cuestionario en castellano para medir la calidad de vida en mujeres menopaúsicas MENCAV

Los síntomas físicos con mayor incidencia en el proceso menopaúsico son las molestias en las relaciones sexuales con 68,6% el cual se debe a la falta de lubricación vaginal producto de los cambios hormonales; seguido de cefalea con un 74,3%; bochornos o sofocación con el 60%; calambres musculares con un 40%; al obtener estos resultados se determina la sintomatología durante la etapa de la menopausia. La demás sintomatología posee un valor porcentual bajo en comparación a lo mencionado.

Gráfico 5.

SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS



Elaborado por: Shirley Lissette Pluas Suarez

Fuente: Cuestionario en castellano para medir la calidad de vida en mujeres menopaúsicas MENCAV

De acuerdo a los síntomas psicológicos que influyen son los cambios frecuentes en el estado de ánimo siendo el más evidenciado con un 80%; seguido de la irritabilidad en un 77,1%; con un 71,4% presentan tristeza o depresión, la cual puede estar asociado con los cambios hormonales, factores biológicos, características hereditarias, circunstancias o experiencias de la vida; ansiedad con un 60% el mismo que puede deberse a la irritabilidad e incluso la constante tristeza puede desencadenar esta sintomatología; es decir que las mujeres en el proceso menopaúsico tiende a tener diferentes emociones.

4.2 *Comprobación de hipótesis*

Según los resultados obtenidos a través de las encuestas realizadas y posterior a su análisis, se puede determinar que la hipótesis planteada, la menopausia en mujeres adultas de 45 a 55 años influyen en la disminución del vínculo social y familiar; es verdadera, relacionado a las preguntas, el 69% de las mujeres no tienen una relación satisfactoria con sus amistades, seguido del 51% que no tienen una relación apropiada con sus hijos y con un 49% que no tienen una relación adecuada con su pareja. Cabe recalcar que en este proceso se producen sintomatologías que son factores que afectan a la relación de su círculo social.

4.3 Conclusiones

Con los resultados obtenidos, en base a los objetivos planteados de la investigación se concluye que:

Las mujeres en el proceso de la menopausia tienen una relación deficiente con su pareja, hijos y por lo consiguiente con sus amistades, siendo esto los resultados se demuestran que la menopausia tiene relación con el vínculo social y familiar, puesto que, en este proceso existen alteraciones hormonales, relaciones interpersonales deficientes, baja autoestima, bajo nivel de interés sexual, que son factores que influyen en esta problemática.

Dentro de los factores que influyen se encuentran las características sociodemográficas, indicando que estos afectan significativamente a las mujeres mestizas, amas de casa y casadas, por lo consiguiente, la edad que más resalta en este estudio fue de 50 a 55 años; es decir que, en este rango de edad se encuentran las mujeres que cursan por el proceso de la menopausia, recalcando que el nivel de escolaridad que prevaleció fue la primaria, puesto que de manera gratificante permitió el entendimiento y la cooperación de ellos en cuanto al tema de investigación, otro de los factores a considerar es la falta de un soporte social debido a que a la edad en que transcurre el proceso menopáusico, las mujeres tienden a experimentar el síndrome de nido vacío, experimentando la sensación de soledad

Así mismo, se logró evidenciar que existe un porcentaje alto de un nivel de conocimiento deficiente acerca de la temática en las mujeres adultas concluyendo que desconocen acerca de sus riesgos, síntomas y tratamiento, dando como resultado un factor negativo ya que las mujeres menopáusicas no saben cómo sobrellevar este proceso.

4.4 Recomendaciones

Una vez que se lograron establecer las conclusiones de esta investigación se recomienda: implementar estrategias en la mujer para mantener una mente sana, para ayudar en la relación que se presenta de manera deficiente con la pareja, hijos y amistades, así permitiendo controlar sus emociones y tener una mejor calidad de vida ya que le permitirá sobrellevar a la mujer menopaúsica a tener una buena relación con ellas misma en su entorno social y familiar.

Ejecutar talleres de promoción de la salud encaminado al paciente y a la familia, abordando las características sociodemográficas donde se establezcan la importancia de un soporte social para la mujer, con el fin de mejorar su calidad de vida ante el proceso menopaúsica, con mayor énfasis en mujeres de 50 a 55 años que son de mayor incidencia en este estudio, de manera lúdica para una fácil comprensión teniendo en cuenta que prevaleció la primaria como nivel de escolaridad en las mismas.

Elaborar un plan educativo acerca de la sintomatología, riesgos, tratamiento de la menopausia, para que las mujeres en esta etapa puedan tener conocimientos y puedan sobrellevar este proceso de la mejor manera, y así poder contribuir al aumento en la mejora del factor negativo sobre lo mencionado anteriormente.

5 Referencias bibliográficas

Artículo de revista

Ayala Peralta, F. D., Ayala Moreno, D., Luna Figueroa, A. M., Carranza Asmat, C., Quiñones Pereyra, E. Y., Ayala Palomino, R., . . . Ochante Rementería, J. (2017). SINDROME GENITOURINARIO DE LA MENOPAUSIA.: *Rev Peru Investig Matern Perinat*. Obtenido de file:///C:/Users/shirl/Downloads/admin,+66-73_sindrome_genitourinario.pdf

González León, F. M., Baabel Zambrano, N., Romero Sacoto, L. A., & Faican Rocano, P. F. (30 de Abril de 2021). Calidad de vida en mujeres posmenopáusicas. *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432021000100035

Maure Barcia, J. (2017). Síntomas vasomotores en la mujer climatérica. *Scielo*. Obtenido de Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2011000400014

Muñoz Julca, K. M., Ordinola Ramírez, C. M., & Herrera García, Y. I. (2021). CALIDAD DE VIDA Y AUTOESTIMA EN MUJERES EN ETAPA DE MENOPAUSIA, JAZÁN, PERÚ. *Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas*. Obtenido de <http://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/707>

Organización Mundial de la Salud . (30 de abril de 2021). Calidad de vida en mujeres posmenopáusicas. *Scielo*. Obtenido de Scielo: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432021000100035

Torres Jiménez, A. P., & Torres Rincón, J. M. (Abril de 2018). Climaterio y Menopausia. *Scielo*. Obtenido de Scielo : http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422018000200051

Torres Jiménez, A. P., & Torres Rincón, J. M. (2018). Climaterio y menopausia. *Scielo* . Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422018000200051

Artículo de periódico

Heredia Zuñiga, C. d. (13 de Octubre de 2018). *CONOCIMIENTO SOBRE CLIMATERIO Y MENOPAUSIA EN MUJERES ADULTAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL REFRENCIAL DE FERREÑAFE*. Obtenido de file:///C:/Users/shirl/Downloads/Heredia%20Zu%C3%B1iga%20Ceyly%20del%20Rocio.pdf

Alorda Terrassa, C. (2 de Febrero de 2021). *Aduldez. Infermera virtual.com*. Obtenido de [Infermera virtual.com: https://www.infermeravirtual.com/esp/situaciones_de_vida/aduldez#reproductor](https://www.infermeravirtual.com/esp/situaciones_de_vida/aduldez#reproductor)

Aniorte Hernández , N. (11 de Marzo de 2022). *Teoría de Enfermería II*. Obtenido de Página adherida al Proyecto HUGES: Humanizando la Gestión Sanitaria.: http://www.aniortenic.net/progr_asignat_teor_metod5.htm

Apolinar Membrillo, L. (14 de Marzo de 2017). *La Familia* . Obtenido de [Medicos Familiares: https://www.medicosfamiliares.com/familia/definicion-de-familia.html](https://www.medicosfamiliares.com/familia/definicion-de-familia.html)

Revista de enfermedades no transmisible . (2018). *Obesidad: Una de cada cuatro mujeres menopáusicas es obesa*. Obtenido de Vinlay:
<http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/announcement/view/120>

Pinkerton , J. V. (Diciembre de 2019). *MENOPAUSIA* . Obtenido de MANUAL MSD VERSIÓN PARA PROFESIONALES : <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/menopausia/menopausia>

Pinkerton V, J. (Agosto de 2021). *Menopausia*. Obtenido de Manual MSD:
<https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/salud-femenina/menopausia/menopausia>

Citas de un libro

Carvajal Cabrera, J. A., & Barriga Cosmelli, M. I. (2021). *Manual de Obstetricia y Ginecología*. (E. J. Carvajal, Ed.) Chile: Decima edicion.

CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR. (2008). Salud. Obtenido de https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

Guías de prácticas clínica del sistema nacional de salud. (24 de Febrero de 2020). *Manifestaciones clínicas de la Menopausia*. Obtenido de Guia salud:
<https://portal.guiasalud.es/egpc/menopausia-manifestaciones/#:~:text=Cl%C3%A1sicamente%20se%20ha%20cre%C3%ADdo%20que,la%20transici%C3%B3n%20menop%C3%A1usica37%2D40.>

Plan Nacional de Desarrollo. (2019-2021). Plan Nacional de Desarrollo. En *Toda una vida*. Obtenido de <https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-10/Plan%20Nacional%20de%20Desarrollo%20Toda%20Una%20Vida%202017%20-%202021.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (14 de Mayo de 2022). Ciclo de Vida. *la Salud es de todos*, 1. Obtenido de [https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cicloVida.aspx#:~:text=6%20%2D%2011%20a%C3%B1os\)-,Adolescencia%20\(12%20%2D%2018%20a%C3%B1os\),o%20mas\)%20envejecimiento%20y%20vejez](https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cicloVida.aspx#:~:text=6%20%2D%2011%20a%C3%B1os)-,Adolescencia%20(12%20%2D%2018%20a%C3%B1os),o%20mas)%20envejecimiento%20y%20vejez)

Pronacera Therapeutics. (15 de Enero de 2020). *Sintomas de la Menopausia* . Obtenido de Pronacera Therapeutics: <https://www.pronacera.com/es/sabias-que-el-estilo-de-vida-influye-en-los-sintomas-de-la-menopausia-te-explicamos-como/>

Shea, A. k., Sohel, N., Gilsing, A., Mayhew, A. J., Griffith, L. E., & Raina, P. (Julio de 2020). Depresión, terapia hormonal y la transición a la menopausia entre mujeres de 45 a 64 años utilizando datos de referencia del estudio longitudinal canadiense sobre el envejecimiento. *Sociedad Norteamericana de Menopausia*. Obtenido de https://journals.lww.com/menopausejournal/Abstract/2020/07000/Depression,_hormone_therapy,_and_the_menopausal.7.aspx

Sitio web

Asociacion Española para el estudio de la menopausia. (2019). *Que es la Menopausia*. Obtenido de AEEM: <https://aeem.es/para-la-mujer/que-es-la-menopausia/>

- Ayora Apolo, D. C., Guzmán Cruz, M. M., & de los Ángeles Sánchez, M. (Oct-Dic de 2018). Conocimientos y mitos de la menopausia. *Enfermería Investiga*, pág. 200
- Barnaclínic. (20 de octubre de 2021). *Osteoporosis y menopausia*. Obtenido de Barnaclínic: <https://www.barnaclinic.com/blog/womens-health/osteoporosis-y-menopausia/>
- Cámac Vicuña, A. B. (2020). *Nivel de conocimiento sobre la menopausia síntomas y riesgos en mujeres de 18 a 49 años en el distrito de comas en el periodo 2020*. Obtenido de <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/2936>
- Clinica Vesalio . (7 de Enero de 2021). *La importancia de los vínculos sociales*. Obtenido de Clinica Vesalio : <https://www.vesalio.com.pe/la-importancia-de-vinculos-sociales/#:~:text=Las%20relaciones%20sociales%20son%20de,salud%20general%20de%20la%20persona.>
- Córdova Vena, M. (12 de Junio de 2021). *Menopausia y climaterio: ¿qué son y cuáles son sus diferencias?* Obtenido de muy salud : <https://muysalud.com/salud/menopausia-climaterio-diferencias/>
- Dra. Bombí, I. (30 de Julio de 2020). *Menopausia* . Obtenido de Salud: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mujer/menopausia/la-menopausia-introduccion/>
- Galván Bonilla, M. A. (2021). *¿QUE ES CALIDAD DE VIDA?* *Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*.
- Guin Lázaro, M. P., & Tomalá Nazareno , L. C. (2019). *Factores psicológicos que inciden en el proceso de climaterio y menopausia en mujeres adultas. Hospital básico de Playas - Guayas 2018 – 2019*. Obtenido de UPSE, Matriz. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/4874>
- Instituto de Ginecología y Obstetricia. (2020). *Falta de deseo sexual*. Obtenido de Gynenova: <https://www.gynenova.com/falta-de-deseo-sexual-por-que-una-mujer-deja-de-tener-ganas-como-puede-solucionarlo/>
- Iracheta Ruíz, E. (6 de marzo de 2019). *Los efectos psicológicos en la menopausia afectan a la sexualidad de las mujer*. Obtenido de Quirón Saud: <https://www.quironsalud.es/es/comunicacion/notas-prensa/efectos-psicologicos-menopausia-afectan-sexualidad-mujeres>
- Montano, J. (23 de Diciembre de 2018). *Callista Roy: biografía, teoría y obras*. Obtenido de Lifeder: <https://www.lifeder.com/callista-roy/>
- Muñoz Roca, O. A., Ruiz Rey, D. A., Díaz Sol, N. L., & Caguana Rocha, E. K. (4 de Octubre de 2020). *Caracterización de las mujeres durante el climaterio*. Obtenido de Journal of American health: <http://www.jah-journal.com/index.php/jah>
- National Institutes of health. (2018). Construir lazos sociales. *National Institutes of health*. Obtenido de <https://salud.nih.gov/articulo/construir-lazos-sociales/>
- Paoli, M., & Kirpach, M. (18 de 10 de 2021). *Día Mundial de la Menopausia: El 77 % de las*

personas no sabe lo que es la menopausia. Obtenido de Instituto para el futuro de la Educación : <https://observatorio.tec.mx/edu-news/dia-mundial-menopausia-2021>

Papalia , D. E., Sterns, H. L., Duskin Feldman , R., & Camp, C. J. (2015). Características del desarrollo en los tres periodos de la adultez. En *Desarrollo del adulto y vejez*. Mexico: Copyright. Obtenido de <http://www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/0764.%20Desarrollo%20del%20adulto%20y%20vejez.pdf>

Salud Blog . (Agosto de 2020). *Consecuencias psicológicas de la menopausia*. Obtenido de Salud Blog : <https://www.isalud.com/blog/consecuencias-psicologicas-de-la-menopausia/>

Sánchez, L. (24 de Enero de 2019). *Cómo afecta la menopausia a la relación con los hijos*. Obtenido de Diario Femenino: <https://www.diariofemenino.com/articulos/salud/menopausia/como-afecta-la-menopausia-a-la-relacion-con-los-hijos/>

Uriarte, J. M. (6 de Agosto de 2019). *Adultez*. Obtenido de Características : <https://www.caracteristicas.co/adultez/>

6 Anexos

Anexo 1- Autorización por parte del presidente de la Comuna Palmar



Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud
Enfermería

Oficio No. 287-CE-UPSE-2022.
La Libertad, 20 de Mayo de 2022.

Sr
Manuel González
**PRESIDENTE DE LA
COMUNA PALMAR**
En su despacho. –

De mi consideración:

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería a la estudiante:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	CÉDULA	DOCENTE TUTOR
1	MENOPAUSIA EN MUJERES ADULTAS DE 45 A 55 AÑOS Y SU RELACION CON EL VINCULO SOCIAL Y FAMILIAR	PLUAS SUAREZ SHIRLEY LISSETTE	2400156762	Lic. Adonis Hernández, MSc

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que la Srta. PLUAS SUAREZ SHIRLEY LISSETTE proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Por la atención que se sirvan brindar a la presente, reitero a ustedes mis sentimientos de consideración y estima


Lic. Nancy Domínguez Rodríguez
DIRECTORA DE LA CARRERA




CC ARCHIVO
NDK/PSG

Dirección: Campus matriz, La Libertad - 0121, Santa Elena - Ecuador
Código Postal: 240204 - Teléfono: 546 781732 ext 131
www.upse.edu.ec





Anexo 2- Consentimiento informado

**UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Proyecto: MENOPAUSIA EN MUJERES ADULTAS DE 45 A 55 AÑOS Y SU RELACIÓN CON EL VINCULO SOCIAL Y FAMILIAR, BARRIO 16 DE JULIO, COMUNA PALMAR.2022

Datos generales.

Dirección:

Fecha:

Buenos días.

Soy interna de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, actualmente me encuentro realizando un estudio con la finalidad de recolectar información sobre **MENOPAUSIA EN MUJERES ADULTAS DE 45 A 55 AÑOS Y SU RELACIÓN CON EL VINCULO SOCIAL Y FAMILIAR, BARRIO 16 DE JULIO, COMUNA PALMAR.2022**, el mismo que servirá para optar mi título profesional de Licenciada en Enfermería.

Para ello solicito a usted su participación voluntaria la cual será de mucho valor para el estudio a realizar. Al mismo tiempo debo indicarle que de aceptar su participación, su colaboración será anónima, en ningún momento se afectará su integridad física ni moral.

¿Desearía participar en el estudio?

SI

NO

De antemano gracias por la atención brindada.

FIRMA

Dirección: Campus matriz, La Libertad - prov. Santa Elena - Ecuador
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 2-781732
www.upse.edu.ec

Anexo 3- Cuestionario de conocimientos

**INSTRUMENTO PARA UTILIZAR EN LA INVESTIGACIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MENOPAUSIA**

1. ¿Qué entiende por menopausia?

- a) Es la primera menstruación de la mujer.
- b) Es la última regla de la mujer.
- c) Es una enfermedad de la mujer que ocurre a partir de los 35 años.

2. ¿Cuál es la edad normal en que aparece la menopausia?

- a) 45 – 55 años.
- b) 50 a 60 años.
- c) 40 a 59 años.

3. ¿Es posible quedar embarazada durante la menopausia?

- a) No porque ya que no hay ovulación.
- b) Sí, porque aún hay ovulación.
- c) Ninguna de las anteriores.

4. ¿Conoce usted cuales son las fases de la menopausia?

- a) Premenopausia (Tiempo donde la menstruación se vuelve irregular a lo de lo normal) y Menopausia (Es la última menstruación de la mujer).
- b) Postmenopausia (Fase que ocurre después de la última menstruación) y Perimenopausia (Tiempo que ocurre durante los dos años anteriores y posteriores a la última menstruación).
- c) Todas las anteriores.

5. ¿Cuáles son los síntomas de la menopausia?

- a) Sofocos, alteraciones vaginales, aumento de peso, las alteraciones en el estado de ánimo, trastornos del sueño, reducción de libido, mala memoria.
- b) Dificultad para concentrarse, dolor en las articulaciones, piel seca infecciones urinarias, huesos débiles, riesgo de osteoporosis, enfermedad cardiovascular.
- c) Todas las anteriores.

6. ¿Qué son los bochornos?

- a) Sensación brusca de calor en el rostro y en todo el cuerpo.
- b) Son sanaciones de nerviosismo.

c) Son sensaciones por el cambio del clima.

7. ¿Cómo es la vida sexual durante la menopausia?

a) Mayor placer sexual.

b) Disminuye el placer sexual.

c) No existen cambios en la sexualidad.

8. ¿Cómo cree usted que afecta la salud mental de la mujer durante la menopausia?

a) Irritabilidad, depresión, ansiedad.

b) Satisfacción, gozo.

c) No afecta el estado de ánimo.

9. ¿Cómo es la autoestima de la mujer durante la menopausia?

a) Baja.

b) Alta.

c) Regular.

10. ¿Qué enfermedades, usted considera que son de mayor riesgo presentar en la menopausia?

a) Depresión, dolores de cabeza, obesidad.

b) Descalcificación de los huesos, enfermedades del corazón.

c) Todas las anteriores.

11. ¿Cuál es la prevención de la menopausia?

a) Adaptar estilos de vida saludables, reducir las molestias y síntomas, llevar una vida plena y saludable.

b) Consumir cualquier tipo de alimentos y hacer ejercicio

c) Todas las anteriores.

12. ¿Cuáles cree usted que son los tratamientos para la menopausia?

a) Hormonas, medicamentos, vitaminas.

b) Tratamientos naturales.

c) Todas las anteriores

Anexo 4 – Cuestionario en Castellano para medir la calidad de vida en mujeres menopáusicas MENCAV



Facultad de
Ciencias Sociales y de la Salud
Edificio

ENCUESTA

MENOPAUSIA EN MUJERES ADULTAS DE 45 A 55 AÑOS Y SU RELACIÓN CON EL VINCULO SOCIAL Y FAMILIAR, BARRIO 16 DE JULIO, COMUNA PALMAR, 2022,

Antecedentes gineco - obstétricos:

Número de hijos: _____ Abortos: Si No Menarquia: _____ FUM: _____
Usó anticonceptivos: Si No

Datos socio demográficos:

Edad: _____ Estado civil: Soltera Casada Divorciada Viuda

Raza: Blanca Negra Meziza Indígena

Primaria Secundaria Superior

Ama de casa Trabajadora Jubilada

Instrucción:

Ocupación:

Estilo de vida:

Realiza ejercicio: Si No Fumar: Si No Talla: _____ Peso: _____
Consumo comida saludable: Si No Algunas veces

Antecedentes personales:

Padece alguna enfermedad: No Si ¿Cuál? _____ Cirugías: _____

1. Identifique los signos que ha padecido en los últimos 3 meses.

- Cálambres musculares
- Dolor en articulaciones
- Dolores de cabeza
- Bochornos o sofocaciones
- Palpitaciones
- Molestias al orinar
- Disminución del deseo sexual
- Molestias durante las relaciones sexuales

1. Identifique si ha tenido alguna de los síntomas en torno a su salud mental en los últimos 3 meses.

- Cambios muy frecuentes en el estado de ánimo
- Irritabilidad
- Pérdida de apetito
- Falta de concentración
- Insomnio
- Tristeza o depresión
- Ansiedad
- Nerviosismo



Facultad de
Ciencias Sociales y de la Salud

Formación

1. **¿Encuentra con quien pasar sus ratos libres?**
Nunca Algunas veces Ocasionalmente Casi siempre Siempre

2. **¿Se siente comprendida por los demás?**
Nunca Algunas veces Ocasionalmente Casi siempre Siempre

3. **¿Le gusta estar rodeada de amigos o familia?**
Nunca Algunas veces Ocasionalmente Casi siempre Siempre

4. **¿Llama por teléfono a familiares y amigos?**
Nunca Algunas veces Ocasionalmente Casi siempre Siempre

5. **¿Cómo diría que es su salud en relación con antes de la menopausia?**
Mala Regular Buena Muy buena Excelente

6. **¿Cómo considera la relación con su pareja?**
Mala Regular Buena Muy buena Excelente

7. **¿Cómo considera la relación con sus hijos?**
Mala Regular Buena Muy buena Excelente

8. **¿Cómo considera su vida social (vecinos, compañeros de trabajo, amigos)?**
Mala Regular Buena Muy buena Excelente

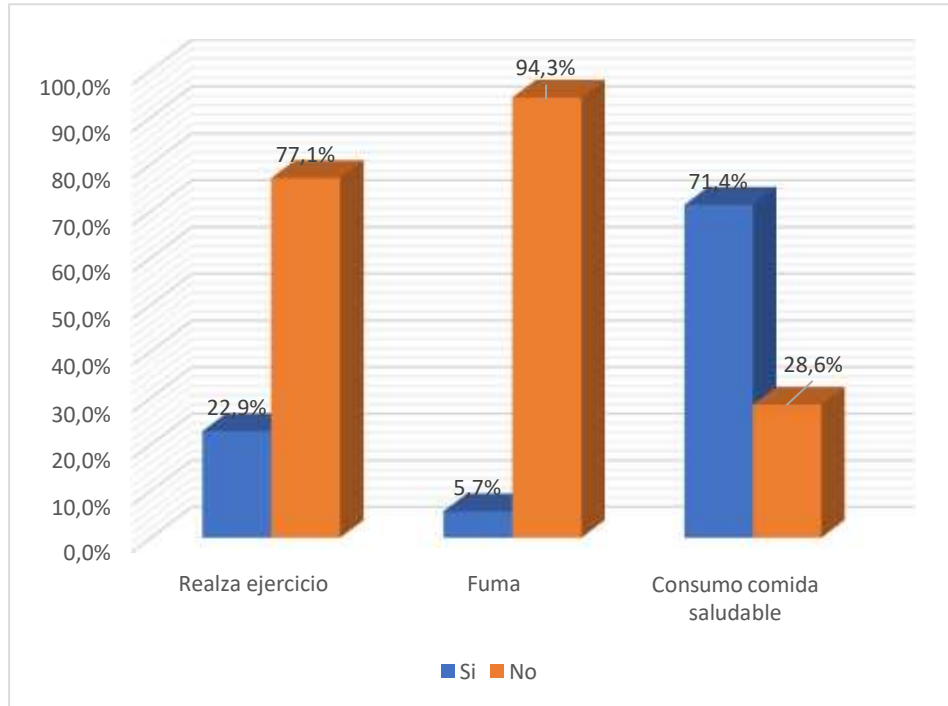
9. **¿Cómo considera su calidad de vida?**
Mala Regular Buena Muy buena Excelente

Anexo 5- Gráficos estadísticos.

Gráfico 6.

ESTILO DE VIDA

r



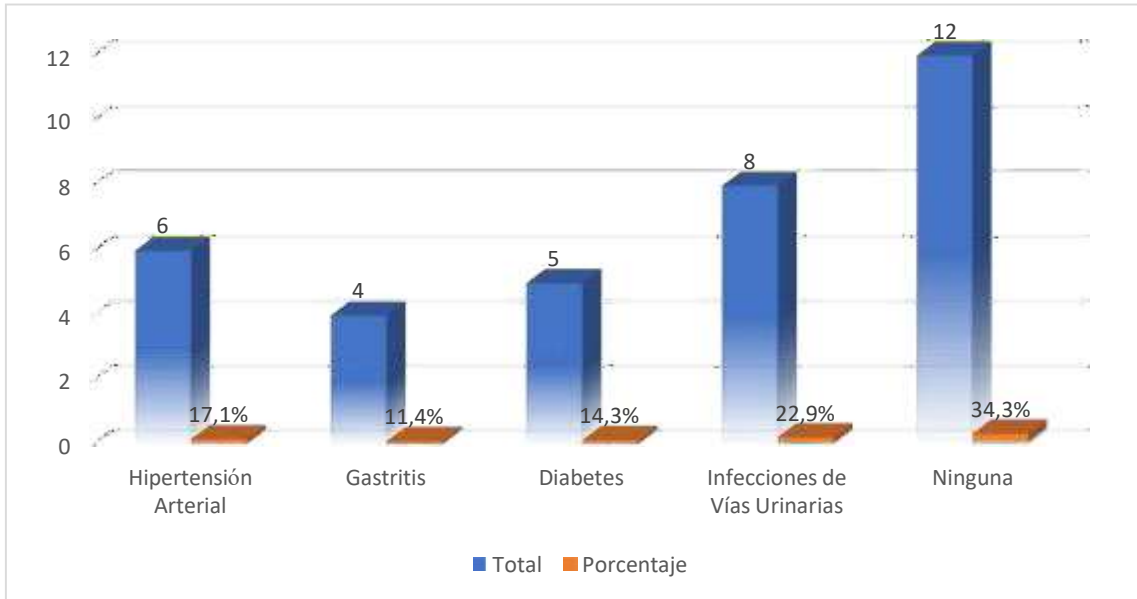
Elaborado por: Shirley Lissette Pluas Suarez

Fuente: Cuestionario en castellano para medir la calidad de vida en mujeres menopaúsicas MENCAV

En relación a los estilos de vida se puede constatar que el 77,1% no realiza actividad física, con un 28,6% no consume comida saludable, seguido de un 5,7% que tiene hábitos de tabaquismo. En los datos obtenidos, según la talla y el peso; se obtuvo el respectivo IMC de las participantes, con lo que se evidencia que el 30% tienen sobrepeso, con la información dada se evidencia la vida sedentaria que llevan este tipo de mujeres, lo cual incrementa el riesgo de padecer más enfermedades durante el envejecimiento.

Gráfico 7.

ANTECEDENTES PERSONALES:



Elaborado por: Shirley Lisette Pluas Suarez

Fuente: Cuestionario en castellano para medir la calidad de vida en mujeres menopáusicas MENCAV

Con respecto a los antecedentes personales, el 34,3% manifestó que no tenían enfermedades, mientras que el 22,9% presentaba infecciones en las vías urinarias, seguido de un 17,1% con hipertensión arterial; con un 12,3% padece diabetes y para finalizar el 11,4% indicó tener gastritis, ante lo mencionado se demostró que las mujeres menopáusicas tienen mayor predisposición para adquirir enfermedades, incluso el alto riesgo de contraer sobrepeso.

Anexo 6- Evidencias fotográficas



Aplicación del consentimiento informado



Aplicación de los instrumentos de investigación

Anexo 7- certificado de antiplagio



Universidad Estatal
Península de Santa Elena



Biblioteca General

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

(Formato No. BIB-009)

La Libertad, 31 de Mayo del 2022

005-TUTOR AHO -2022

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado: MENOPAUSIA EN MUJERES ADULTAS DE 45 A 55 AÑOS Y SU RELACIÓN CON EL VINCULO SOCIAL Y FAMILIAR, BARRIO 16 DE JULIO, COMUNA PALMAR, 2022 elaborado por PLUAS SUAREZ SHIRLEY LISSETTE, estudiante de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKIND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el 7% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Lic. Adonis F. Hernández Ortiz. Esp
Tutor del trabajo de titulación

Biblioteca General

Via La Libertad - Santa Elena
Correo: biblioteca@upse.edu.ec
Teléfono: 042781738 ext. 136