

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO:

**CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS
SOBRE MENOPAUSIA EN MUJERES
EN EDAD FÉRTIL DEL BARRIO
COLINAS DEL NORTE DE LA CIUDAD
DE LOJA**

Tesis previa a la obtención
del Título de Licenciada en
Enfermería

**Rita Verónica Orellana Fárez
AUTORA**

**Lic. Grace del Pilar Cambizaca Mora Mg. Sc.
DIRECTORA**

**LOJA - ECUADOR
2015**



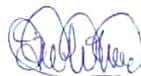
CERTIFICACIÓN

Loja, 26 de octubre de 2015

Lic. Grace del Pilar Cambizaca Mora Mg. SC.
**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
DE LOJA**

CERTIFICO:

Que he revisado y orientado todo el proceso de la elaboración del trabajo de investigación titulado **"CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS SOBRE MENOPAUSIA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL BARRIO COLINAS DEL NORTE DE LA CIUDAD DE LOJA"**, de autoría de la estudiante Rita Verónica Orellana Fárez, previa la obtención del título de Licenciada en Enfermería, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja para el efecto, autorizo la presentación del mismo para la respectiva sustentación y defensa.



Lic. Grace del Pilar Cambizaca Mora Mg. SC.
DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo Rita Verónica Orellana Fárez, declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional – Biblioteca Virtual.

Autora: Rita Verónica Orellana Fárez

Firma: 

Cédula: 1104871502

Fecha: 26 de octubre de 2015

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DE LA AUTORA, PARA
LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN
ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO**

Yo Rita Verónica Orellana Fárez, declaro ser autora de la tesis titulada: **“CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS SOBRE MENOPAUSIA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL BARRIO COLINAS DEL NORTE DE LA CIUDAD DE LOJA”**, como requisito para optar al grado de Licenciada en Enfermería; autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja, para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional:

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDL, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja a los veintiséis días del mes de octubre del dos mil quince.

Firma:

Autora: Rita Verónica Orellana Fárez

Cedula: 1104871502

Dirección: Cdla. “El Electricista”

Correo electrónico: verorellana_1990@hotmail.com

Teléfono: 3038300 **Celular:** 0990659044

Datos Complementarios:

Directora de tesis: Lic. Grace del Pilar Cambizaca Mora Mg. Sc.

Tribunal de Grado:

Presidenta: Lic. Balbina Enith Contento Fierro Mg. Sc.

Vocal: Lic. Gina Mercedes Monteros Cocíos Mg. Sc.

Vocal: Lic. Ana Rocío Granda Sarango Mg. Sc.

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo de tesis, principalmente a Dios por haberme dado la vida, guiarme y darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar ante los problemas, por permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mis padres, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional, que a pesar de nuestra distancia física, siento que están conmigo siempre. A mis queridos hermano/as, gracias por estar siempre presente, acompañándome en todos los momentos de mi vida. A mis maestros, gracias por su tiempo, su apoyo, así como por la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional.

Rita Verónica Orellana Fárez

AGRADECIMIENTO

“Todas las cosas en esta vida no pueden ser hechas por una sola persona, sino que se requiere de la colaboración de otras que están listas a brindar ayuda sin esperar más que la satisfacción de cooperar”

A Dios, en quien he depositado toda mi confianza, y quien me dio la fuerza necesaria para emprender esta carrera y culminarla.

A mis padres, quienes han sabido brindarme su apoyo incondicional para llegar a cumplir una meta importante en mi vida.

A la Carrera de Enfermería, a la Universidad Nacional de Loja, y muy especialmente a las docentes que formaron parte de mi educación, por engrandecer mis conocimientos, los mismos que me sirvieron para mi formación profesional.

A mi Directora de Tesis, Lcda. Mg. Grace Cambizaca Mora, por su valiosa orientación, dirección y conocimiento impartido para el desempeño y culminación del presente trabajo de tesis.

Al barrio Colinas del Norte, al Sr. Manuel Chase presidente del barrio, por brindarme la oportunidad de desarrollar mi tema de investigación con una gran acogida y colaboración.

Gracias

Rita Verónica Orellana Fárez

ÍNDICE

CONTENIDO	Pág.
CARÁTULA	i
CERTIFICACIÓN	ii
AUTORÍA	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
a. TITULO	1
b. RESUMEN	2
c. INTRODUCCIÓN	4
d. REVISIÓN DE LITERATURA	6
1. CONOCIMIENTO	6
1.1. Definición	6
1.2. Características del conocimiento	7
1.3. Conocimiento vulgar	8
2. CREENCIA	9
2.1. Creencias en relación al climaterio y la menopausia	9
2.2. Creencias y realidades sobre la menopausia	12
3. CLIMATERIO	14
4. MENOPAUSIA	14
4.1. Fases de la menopausia	15
4.1.1. Premenopausia	15
4.1.2. Peri-menopausia	15
4.1.3. La menopausia	15
4.1.4. La post-menopausia	15
4.2. Cambios biológicos	16
4.2.1. Los bochornos	16
4.2.2. La disminución del flujo vaginal	17
4.2.3. Osteoporosis	17
4.3. Cambios psicológicos	18
4.3.1. El sexo	19
4.4. Signos y síntomas	19
4.4.1. Vasomotores	19

4.4.2. Vaginales	20
4.4.3. Urinarios	20
4.4.4. Mamarios	21
4.4.5. Estado de ánimo	21
4.4.6. Sexualidad	21
4.4.7. Esfera cognitiva	22
5. FUENTES DE INFORMACIÓN	22
5.1. Periódico	22
5.2. Revista	23
5.3. Radio	23
5.4. Televisión	23
5.5. Internet	23
e. MATERIALES Y MÉTODOS	24
f. RESULTADOS	26
g. DISCUSIÓN	30
h. CONCLUSIONES	32
i. RECOMENDACIONES	33
j. BIBLIOGRAFÍA	34
k. ANEXOS	37
ANEXO N° 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO	37
ANEXO N° 2: ENCUESTA REALIZADA A LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL BARRIO COLINAS DEL NORTE DE LA CIUDAD DE LOJA.	38
ANEXO N° 3: FOTOS DE RECONOCIMIENTO DEL BARRIO COLINAS DEL NORTE	41
ANEXO N° 4. FOTOS DE RECONOCIMIENTO DEL BARRIO COLINAS DEL NORTE	42

a. TÍTULO

**CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS SOBRE MENOPAUSIA EN MUJERES
EN EDAD FÉRTIL DEL BARRIO COLINAS DEL NORTE DE LA CIUDAD
DE LOJA**

b. RESUMEN

La investigación “CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS SOBRE MENOPAUSIA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL BARRIO COLINAS DEL NORTE DE LA CIUDAD DE LOJA” tiene como objetivo caracterizar los conocimientos y creencias sobre menopausia en mujeres en edad fértil del barrio Colinas del Norte de la ciudad de Loja. La investigación se desarrolló con un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo - transversal; el instrumento aplicado fue la encuesta dirigida a las Mujeres en Edad Fértil (MEF) del barrio Colinas del Norte, los datos recogidos se vaciaron en tablas simples y cruzadas, con apoyo del programa Excel y Microsoft Word, para el análisis e interpretación de los datos se revisaron otros estudios y el marco teórico conceptual. El universo lo constituyeron 99 MEF, de las cuales solo el 33,3% conocen que es la menopausia, en lo que respecta a las creencias 38,4% de las mujeres encuestadas afirman que durante la menopausia son más vulnerables a padecer de locura, las fuentes de información a través de las que adquirieron sus conocimientos acerca de la menopausia son mediante conversaciones con amigas y familiares (61,6%). Llegándose a concluir que solo una tercera parte de las MEF del barrio Colinas del Norte tienen conocimientos sobre menopausia, de forma similar más de la tercera parte de las MEF encuestadas tienen creencias acerca de la menopausia, y lo que conocen sobre menopausia fue a través de conversaciones con amigas y familiares, lo que permite aseverar que el conocimiento de las mujeres es empírico.

Palabras clave: Conocimientos, creencias, menopausia.

SUMMARY

The following investigation known as “KNOWLEDGE AND BELIEFS ABOUT MENOPAUSE IN WOMEN AT THEIR REPRODUCTIVE AGE FROM THE NORTH HILL NEIGHBORHOOD FROM THE CITY OF LOJA”, has planned as a purpose, characterize its knowledge and beliefs about the menopause in women at a certain reproductive age from the North Hill Neighborhood from the city of Loja. The investigation had a quantitative approach, and it's a descriptive and transversal type; the instrument that was applied to this survey was strictly directed to women at their reproductive age (WRA) from the North Hill neighborhood, the collected data was cleared in simple and crossed tables, with the support by the “excel and Microsoft word” program, for the analysis and data interpretation another type of studies were also checked, such as the theoretical conceptual framework. The universe is constructed by 99 MEF (females), of which only a 33,3% know what menopause is, according to beliefs a 38,4% of women that were surveyed claim that during the process of the menopause they are more vulnerable to suffer a disorder that can lead to madness, the sourced of information through which they acquired their knowledge about menopause are through chats and discussions with friends or family members (61,6%). Taking as a conclusion that only a third part of MEF (FEMALES) from the North Hill Neighborhood have some knowledge about menopause, similarly more the third part of MEF (females) that were surveyed have their beliefs about this topic, and what they know about menopause was through chats and discussions with friends or family members, which allows us to affirm that women have a type of empirical knowledge.

Keywords: Knowledge, beliefs, menopause.

c. INTRODUCCIÓN

La menopausia constituye una etapa de la vida de la mujer en la que se presenta cambios psíquicos, sociales y culturales los cuales ponen a prueba su capacidad psíquica para llevar a cabo los ajustes psicológicos y sociales necesarios, que le permitan mantener su equilibrio personal y continuar su desarrollo.¹

A nivel mundial y de Latinoamérica, muestran que “la mayoría de mujeres, no están suficientemente informadas sobre la menopausia, siendo su principal medio de información la familia, amigas y medios de comunicación, solo una minoría ha recibido información por parte del personal sanitario, y son pocas las mujeres que acuden a su ginecólogo para informarse”.² De forma similar, “las mujeres menopaúsicas refirieron deseos de abandonar el hogar por sentirse "menos mujer" al no tener nuevos periodos menstruales, estas concepciones se deben a las creencias que la sociedad construye generación tras generación, al no recibir información de fuentes confiables”.³

La menopausia ha sido y sigue siendo objeto de creencias y víctima de temores y mal entendidos. La falta de conocimiento da como resultado actitudes negativas y despiertan ideas y sentimientos desfavorables con diversa intensidad, la sociedad influye mucho ya que ésta valora de manera desproporcionada la juventud y el vigor físico donde la mujer tiene un mayor valor social mientras tenga la capacidad de engendrar hijos y ejerza las funciones de crianza, lo cual conlleva a que la mujer que atraviesa esta etapa de la vida se sienta menos mujer y pierda su sentido de ser lo que favorece la aparición de cuadros sintomáticos y psicopatológicos.⁴

¹ Ausín U. Climaterio y menopausia. 2a Edición, Madrid. Editorial Palacios, 1993: p. 9.

² Arnedillo M, Pozo F, Zarazaga M. Grado de información y actitudes de las mujeres premenopáusicas sobre el climaterio [Internet]. Madrid; 2001 [citado 2015 Jul 15]; (2): pp. 35–39. Disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/vol2n5pag35-39.pdf>

³ Llanos F. Conocimientos, actitudes y sintomatología referida a la menopausia en mujeres de un distrito rural de la sierra peruana. Rev Medica Hered [Internet]. Lima; 2004 [citado 2015 Jul 15]; 15(1): pp. 24–39. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2004000100006&script=sci_arttext

⁴ Cuasapaz, V. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN RELACION A LA MENOPAUSIA EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS DE LA COMUNIDAD DE LOS OVALOS NATABUELA, MARZO – SEPTIEMBRE 2007.pdf [Internet]. Universidad Técnica del Norte; 2007 [citado 2014 Nov 24]. pp. 50–77. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2054/1/Tesis.pdf>

Con los antecedentes expuestos, se considera realizar el estudio sobre “CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS SOBRE MENOPAUSIA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL BARRIO COLINAS DEL NORTE DE LA CIUDAD DE LOJA”, siendo el principal objetivo: Caracterizar los conocimientos y creencias sobre menopausia en mujeres en edad fértil del barrio Colinas del Norte de la ciudad de Loja, durante el periodo septiembre 2014 a julio del 2015, y al finalizar la investigación determinar los conocimientos que las mujeres en edad fértil tienen sobre menopausia con relación al grado de escolaridad, e identificar las creencias que tienen las mujeres en edad fértil con relación al grado de escolaridad, y las formas y medios de comunicación por los que han adquirido sus conocimientos y creencias sobre menopausia las mujeres en edad fértil.

El tipo de estudio fue descriptivo – transversal, se trabajó con un universo de 99 MEF. La investigación tuvo como punto de partida el acercamiento al Presidente del Barrio con el propósito de socializar el proyecto. Posterior a ello se pidió la autorización (Ver Anexo N° 1) a las 99 MEF para su participación en la investigación, a los que se les aplicó una encuesta (Ver Anexo N°2).

El marco teórico que respalda este trabajo fue seleccionado a objeto de contrastar la información con los resultados del estudio, está estructurado en 5 capítulos: 1.Conocimiento; 2.Creencia; 3. Climaterio; 4. Menopausia; y 6. Fuentes de información.

Los resultados de la investigación se presentan en tablas estadísticas cuyo análisis está relacionado con la problemática y el marco teórico en efecto.

Finalmente este informe contiene conclusiones y recomendaciones que van encaminadas a la promoción de la salud y en pro- bienestar de la población en estudio.

d. REVISIÓN DE LITERATURA

1. CONOCIMIENTO

El hombre, a lo largo de su existencia, ha sentido curiosidad por conocer el mundo que le rodea y ha pretendido dar explicaciones a una serie de interrogantes, que le han surgido de su contacto directo o indirecto con las cosas, hechos y fenómenos que la naturaleza le presenta. Gran parte de las explicaciones que ha dado se fundan en supuestos, creencias y generalizaciones que son aceptadas por razones de autoridad, experiencia, o de fe, sin crítica o razonamiento que sustente su veracidad.⁵

1.1. Definición

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori).⁶

El conocimiento según León y Montero puede ser definido como el cúmulo de información que la especie humana ha ido adquiriendo sobre la naturaleza y sobre sí misma.⁷

Conocer filosóficamente hablando significa aprehender teóricamente los objetos, sus cualidades, sus modos, sus relaciones, en una palabra poseer la verdad o por lo menos buscarla ansiosamente.⁸

Por consiguiente, al conocimiento lo definiríamos como: un proceso a través de cual un individuo se hace consciente de su realidad y en

⁵ Sweet M. Diferentes tipos de conocimientos [Internet]. 2002. [citado 2014 Dic 3]. pp. 1–2. Disponible en: <http://www.terras.edu.ar/aula/tecnicatura/15/biblio/15Diferentes-tipos-de-conocimientos.pdf>

⁶ Ramos E. Conocimiento [Internet]. [citado 2014 Dic 3]. p. 2. Disponible en: <http://docente.ucol.mx/ptagle/Conocimiento.html>

⁷ Abarca R. Conocimiento [Internet]. 2008. [citado 2014 Dic 3]. pp. 1-12. Disponible en: <http://ecaths1.s3.amazonaws.com/metodologiaenfermeria/Tipos-y-caracteristicas-de-conocimiento.pdf>

⁸ Cheesman S. CONCEPTOS BÁSICOS EN INVESTIGACIÓN [Internet]. 2011. [citado 2014 Dic 3]. pp. 1-2. Disponible en: <http://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>

éste se presenta un conjunto de representaciones sobre las cuales no existe duda de su veracidad, es la capacidad de actuar, procesar e interpretar información para generar más conocimiento o dar solución a un determinado problema.

1.2. Características del conocimiento⁹

Para Andreu y Sieber (2000), lo fundamental son básicamente tres características:

- El conocimiento es personal, en el sentido de que se origina y reside en las personas, que lo asimilan como resultado de su propia experiencia (es decir, de su propio hacer, ya sea físico o intelectual) y lo incorporan a su acervo personal estando convencidas de su significado e implicaciones, articulándolo como un todo organizado que da estructura y significado a sus distintas piezas.
- Su utilización, que puede repetirse sin que el conocimiento se consuma como ocurre con otros bienes físicos, permite entender los fenómenos que las personas perciben (cada una a su manera, de acuerdo precisamente con lo que su conocimiento implica en un momento determinado), y también evaluarlos, en el sentido de juzgar la bondad o conveniencia de los mismos para cada una en cada momento.
- Sirve de guía para la acción de las personas, en el sentido de decidir qué hacer en cada momento porque esa acción tiene en general por objetivo mejorar las consecuencias, para cada individuo, de los fenómenos percibidos.

⁹ Muñoz M., Sanchis F. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO: REPRESENTACIÓN Y MÉTRICAS. UTILIZACIÓN DEL MÉTODO DACUM. N°1 [Internet]. Madrid-España; 2002 [citado 2014 Jul 16]; (1): pp. 5-7. Disponible en: <http://www.ici.ubiobio.cl/revista/pdf/rev01/5-14.PDF>

1.3. Conocimiento vulgar

Llamado conocimiento ingenuo, directo es el modo de conocer, de forma superficial o aparente se adquiere contacto directo con las cosas o personas que nos rodean. Es aquel que el hombre aprende del medio donde se desenvuelve, se transmiten de generación en generación.

Características del conocimiento vulgar

- **Sensitivo:** Se refiere a vivencias, estados de ánimo y emociones de la vida diaria.
- **Superficial:** Aunque parte de los hechos el conocimiento se estructura con lo aparente, no tratar de buscar relación con los hechos.
- **Subjetivo:** La descripción y aplicación de los hechos depende del capricho y arbitrariedad de quien lo observe.
- **Dogmático:** Este sostiene en la aceptación táctica de actitudes corrientes o en nuestra propia suposición irreflexiva se apoya en creencias y supuestos no verificables o no verificados.
- **Estático:** Los procedimientos para lograr los conocimientos se basan en la tenacidad y el principio de autoridad, carecen de continuidad e impide la verificación de los hechos.
- **Particular:** Agota su esfera de validez en sí mismo, sin ubicar los hechos singulares en esquemas más amplios.
- **Asistemático:** Porque las apariencias y conocimientos se organizan de manera no sistemática, sin obedecer a un orden lógico.
- **Inexacto:** Sus descripciones y definiciones son poco precisas.
- **No acumulativo:** La aplicación de los hechos es siempre arbitraria, cada cual emite su opinión, sin considerar otras ideas ya formuladas.

2. CREENCIA

La creencia es una vivencia ordinaria, no reducible a otras y de la que resulta difícil establecer un concepto claro. Se podría decir que se trata de una evidencia, un supuesto, una proposición, que ni racional ni empíricamente puedo demostrar a otros de manera que les obligue a aceptarlos. La aceptación es un acto de sentimiento no necesario.¹⁰

Ortega y Gasset, en su prosa galana, sostiene que las creencias “constituyen la base de nuestra vida, el terreno sobre que acontece. Porque ellas nos ponen delante lo que para nosotros es la realidad misma. Toda nuestra conducta, incluso la intelectual, depende de cuál sea el sistema de nuestras creencias auténticas”.¹¹

De tal manera que una creencia es el sentimiento de certeza sobre el significado de algo. Es una afirmación personal que consideramos verdadera. Las creencias, que en muchos casos son subconscientes, afectan a la percepción que tenemos de nosotros mismos, de los demás y de las cosas y situaciones que nos rodean.

2.1. Creencias en relación al climaterio y la menopausia¹²

Tradicionalmente, en la cultura occidental, la menopausia ha marcado el umbral de la vejez, tiempo de pérdida y crisis, pérdida de feminidad entendida como fertilidad, pérdida de atractivo personal y disminución del valor social.

En las últimas décadas gracias a la educación, a la incorporación de la mujer al trabajo y a la revolución sexual, en cuanto esto ha

¹⁰ Piedra J. Filosofía de las creencias. Costa Rica; 1999 [citado 2014 Jul 16]; pp. 239 – 248. Disponible en: [http://www.inif.ucr.ac.cr/recursos/docs/Revista de Filosof%C3%ADa UCR/Vol.XXXVII/No. 92/Filosofia de las creencias.pdf](http://www.inif.ucr.ac.cr/recursos/docs/Revista%20de%20Filosof%C3%ADa%20UCR/Vol.XXXVII/No.92/Filosofia%20de%20las%20creencias.pdf).

¹¹ Ortega y Gasset, J. Ideas y creencias. Madrid, Espasa-Calpe, 1968, p. 29.

¹² González J. PERCEPCION ACERCA DE LAS CREENCIAS Y ACTITUD DE LAS MUJERES QUE CURSAN CLIMATERIO Y MENOPAUSIA Y SU RELACIÓN CON LA AUTOESTIMA, CONOCIMIENTO Y CALIDAD DE VIDA. [Internet]. Alicante-España; 2010. [citado 2014 Dic 3]. pp. 1–85. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0534.pdf>

significado liberación y realización para la mujer, la aceptación de esta fase de la vida presenta elementos positivos (Echeverri y Bustamante, 2004).

Las mujeres que han enfrentado la menopausia como un proceso en el que prevalece la inseguridad, el miedo, la angustia, las preocupaciones por el futuro y por el estado de salud, entonces manifestarán depresión, tristeza, desánimo, falta de interés en lo cotidiano, aspectos todos ellos negativos. Sumado a las diversas experiencias la mujer puede percibir que la belleza física ha disminuido, que los hijos están por terminar o han terminado su vida profesional y hacen su propia vida, su pareja probablemente se encuentre ocupada en actividades laborales de mayor jerarquía que le provocan tensiones y le consumen tiempo, que han dejado de estar actualizadas en su área profesional y por tanto esto dificulta su competencia profesional.

Muchas mujeres se desaniman al advertir estas características y llegan a creer que son poco aptas cuando se aproxima la menopausia creyendo que no tienen nada que aportar, consideran que ya es demasiado tarde para replantear nuevas metas e incluso se disponen a esperar un rápido deterioro físico, intelectual y emocional. Favorablemente la realidad está en contra de esas falsas creencias.

En la cultura mexicana como en muchas otras, existen creencias, estereotipos, interrogantes, tabúes y prejuicios alrededor del climaterio y menopausia, contruidos socialmente; entre los que se encuentran: a) la vida sexual de las mujeres aparece con la menarca y desaparece con la menopausia, b) es una etapa negativa para las mujeres y generadora de múltiples dolencias, c) es el fin de la plenitud femenina, d) es una enfermedad que se cura con tratamiento médico, e) las mujeres en esta etapa tienen sus órganos reproductores atrofiados y esta es potencialmente letal para el

cáncer, f) es la culminación de la madurez emocional, g) las mujeres en este periodo son eminentemente pasivas y afectivas, tanto en lo social como en lo personal, h) son viejitas, poco interesantes veteranas y fósiles, i) son viejas histéricas, deprimidas, desérticas y menopaúsicas; obviamente las creencias son diferentes para cada mujer de acuerdo a su entorno social y a su vida particular y han llevado a la mujer de mediana edad a vivir esta etapa de la vida como una crisis cercana a la enfermedad, por lo que es importante eliminar estas creencias y estereotipos que denigran y minimizan a las mujeres en su proceso de menopausia (Charlton, 2003).

Las creencias se forman a partir de ideas que los individuos confirman o creen confirmar a través de experiencias sociales o personales, por lo que éstas se consideran una fuerza poderosa dentro de la conducta, ya que es sabido que si alguien realmente cree que puede hacer algo, lo hará, y si cree que es imposible hacerlo, ningún esfuerzo por grande que éste sea logrará convencerlo de que se puede realizar. Así también son compartidas culturalmente (Álvarez, 2002 y Guilbert, 2000), las creencias sobre la salud relacionadas con el climaterio y menopausia tienen influencia en el comportamiento de la mujer. En este sentido es la dimensión funcional del cuerpo en interacción con el ambiente y el medio socialmente construido, lo que la persona hace o deja de hacer, percibe, piensa o siente y se relaciona con la salud, la longevidad y la calidad de vida.

Estar libre de creencias que pueden condicionar su forma de vida y adecuadamente informada es quizás el primer paso para prevenir problemas de salud y evitar trastornos que afecten a nivel íntimo o social. La idea que cada mujer tiene sobre la menopausia y el climaterio, condicionan la forma en que cada una vive “su climaterio y su menopausia” (Rodríguez, 2003).

Las prácticas y creencias positivas y negativas manejadas por las mujeres y producto de la socialización estructuran su personalidad,

los valores y normas, son aspectos que reflejan como asumen su rol durante el climaterio y la menopausia y les permite consolidar su salud mental y orientar sus deseos hacia fines activos (Burín,1998).

Culturalmente la menopausia brinda beneficios y las mujeres pueden esperar con agrado su aparición, pero para otras es un estigma algo que no debe nombrarse por la carga emocional negativa que conlleva el concepto, para la mujer como ser biopsicosocial, su comportamiento lo determinan factores biológicos, psicológicos y sociales que interactúan de manera estrecha. Uno de ellos es la autoestima que refleja el valor personal que se da la mujer, de manera independiente de la fase de crecimiento y desarrollo por la que pase (Casamadrid, 1998).

Es la etapa de crecimiento intelectual, laboral y de desarrollo espiritual con gran capacidad de cambio; es decir es el periodo apropiado para ser protagonista de su propia vida; estas características forman parte de un flujo y reflujo de la vida (Leroy, 1998). Es necesario reconstruir creencias y viejos roles y construir otros nuevos, para enfrentar la sexualidad en esta etapa de la vida siendo positivas, con dignidad, libertad y placer.

2.2. Creencias y realidades sobre la menopausia¹³

Son tantas las creencias que circulan alrededor de la menopausia, que es normal que muchas mujeres comiencen a sentir ansiedad conforme se van acercando a la menopausia, a veces incluso antes de que hayan aparecido los primeros síntomas.

¹³ Dueñas J., Gómez F. Creencias y realidades sobre la menopausia. Revista Cromos [Internet]. Colombia; 2015 [citado 2015 Sep 14]; 49(30). Disponible en: <http://www.cromos.com.co/estilo-de-vida/cuidado-personal/articulo-141022-mitos-sobre-la-menopausia>

Es importante que la mujer los conozca y sepa que aunque algunos de sus síntomas pueden ser molestos, existe una gran variedad de estrategias para tener un buen estado de salud.

Creencia 1: La menopausia genera locura.

Falso. La menopausia no genera locura, simplemente existe un deterioro cognoscitivo debido a los cambios hormonales que existen y a los efectos estrogénicos en la fisiología cerebral.

Creencia 2: La menopausia es una enfermedad, en la que se atrofian sus órganos reproductores.

Falso. La menopausia no es una enfermedad, es una transición natural. Su cuerpo, en lugar de prepararse para tener hijos, ahora se está preparando para culminar esa etapa. Sus ovarios producen menos estrógenos hasta que ya es insuficiente y, entonces, deja de menstruar (usualmente a los 45-55 años).

Creencia 3: El sangrado irregular es indicio de cáncer.

Falso. Casi el 90% de las mujeres en la perimenopausia experimentan periodos menstruales irregulares. En caso de que exista sangrado muy abundante y más a menudo de cada tres semanas, después de tener relaciones, o entre periodos, entonces es recomendable visitar al médico.

Creencia 4: ¡Que la mujer pierde el apetito sexual!

Falso. La menopausia no implica necesariamente un descenso de la energía sexual. Muchas mujeres disfrutan del sexo con más placer y liberación después de la menopausia, debido a que no se tienen que preocupar de quedar embarazadas.

3. CLIMATERIO¹⁴

El climaterio o perimenopausia se define como el periodo inmediatamente anterior a la menopausia y por lo menos el primer año después de ella. El climaterio es la etapa de la vida de la mujer cuando se produce el tránsito de la vida reproductiva a la no reproductiva, inicia aproximadamente entre 5 y 10 años antes de la menopausia y su duración es de 10 a 15 años, en esta etapa ocurren cambios hormonales por pérdida gradual y progresiva de la función ovárica, lo que trae, por consiguiente, manifestaciones clínicas denominadas "síndrome climatérico" y aparecen síntomas y signos debidos a este déficit en el aparato genital, cardiovascular y osteomioarticular, del sistema nervioso central, que interactúan con los procesos socioculturales. En esta etapa ocurre un evento fundamental, la menopausia, que es el cese de la menstruación.

4. MENOPAUSIA

La OMS define a la menopausia como la cesación permanente de la menstruación a consecuencia de la pérdida de la actividad ovárica.¹⁵

La menopausia es un proceso normal en la vida de las mujeres, en la que existen varios cambios hormonales que culminan con la desaparición de la menstruación. El proceso normal de envejecimiento altera la función de los ovarios y disminuye la producción de estrógenos. Los estrógenos se encargan de varias funciones en el cuerpo, las cuales se ven afectadas por la menopausia. La menopausia se presenta generalmente entre los 45 y 55 años de edad.¹⁶

¹⁴ Ramírez M. La mujer en la menopausia y la gestalt [Internet]. Barcelona-España; 2010. [citado 2014 Dic 3]. pp. 61–78. Disponible en: <http://gestaltnet.net/sites/default/files/La mujer en la menopausia y la Gestalt.pdf>

¹⁵ Organización Mundial de la Salud. Investigaciones sobre la menopausia. [Internet]. Ginebra; 1981. [citado 2014 Dic 3]. Disponible en: <http://www.who.int/es/>

¹⁶ Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología. Menopausia [Internet]. México; 2011. [citado 2014 Dic 3]. 14 (3): p. 1. Disponible en: <http://www.endocrinologia.org.mx/imagenes/archivos/Menopausia.pdf>

5.1. Fases de la menopausia¹⁷

5.1.1. Premenopausia

Esta etapa se refiere a la totalidad de la vida de una mujer desde su primer periodo menstrual regular hasta el último, es decir comprende el periodo normal de función reproductiva de la mujer.

5.1.2. Peri-menopausia

La peri-menopausia es la primera etapa, que va desde la aparición de los primeros síntomas hasta la menopausia. Durante este periodo es cuando la mujer empieza a experimentar trastornos menstruales y los primeros sofocos. En la mayoría de los casos, estos acompañan a la mujer durante toda la peri-menopausia.

5.1.3. Menopausia

Esta fase va desde el final de la peri-menopausia hasta un año después de la última menstruación. Las principales manifestaciones de la menopausia suelen ser el aumento de los síntomas (especialmente los sofocos) y el cese completo de la menstruación. Suele ser la fase en la que los síntomas son los más molestos.

5.1.4. Post-menopausia

Pasado un año después de la última menstruación, la mujer entra en la fase llamada post-menopausia. A partir de ahí es cuando los síntomas suelen disminuir en intensidad y hacerse cada vez menos frecuentes. La mujer deja atrás los años de

¹⁷ Pomares R. Fases de la menopausia | La Menopausia [Internet]. Madrid-España; 2012 [citado 2014 Dic 3]. pp. 6. Disponible en: <http://queeslamenopausia.org/fases-de-la-menopausia>

menopausia “intensa” para recuperar poco a poco, en la mayoría de los casos, la normalidad.

Los primeros síntomas de la menopausia suelen aparecer entre los 46 y los 52 años, pero también existen casos en que estos llegan antes de los 40, por lo que aquí se habla de menopausia precoz. Por lo contrario, si estos tardan en aparecer hasta después de los 55 años, se habla de menopausia tardía.

En algunos casos, la menopausia puede ser producida por causas externas (enfermedades, intervenciones quirúrgicas) y aparecer mucho antes de esta edad. Se habla entonces de menopausia artificial o inducida.

5.2. Cambios biológicos¹⁸

5.2.1. Los bochornos

Se presentan como una repentina sensación de calor en la cabeza, el cuello y el pecho, a veces con enrojecimientos en la piel.

Generalmente, duran varios segundos y puede haber sudoración; cuando esto sucede, suelen sentirse escalofríos, ocurren cuatro o cinco veces al día y con más frecuencia por la noche, lo que provoca trastornos en el sueño. Todavía no se comprende la relación entre la baja hormonal y dicho fenómeno. Un factor importante es que la glándula pituitaria aumenta la producción de la hormona estimulante del ovario en respuesta a la disminución de producción de estrógeno y progesterona. Los estrógenos son una fuente de defensas

¹⁸ Ramírez M. La mujer en la menopausia y la gestalt [Internet]. Barcelona-España; 2010. [citado 2014 Dic 3]. pp. 61–78. Disponible en: <http://gestaltnet.net/sites/default/files/La mujer en la menopausia y la Gestalt.pdf>

para el cuerpo y protegen contra muchas infecciones y enfermedades. Por fortuna el cuerpo se acostumbra a este nuevo nivel más bajo de estrógeno y vuelve a mantener el equilibrio, aunque la fuerza vital disminuye un poco.

5.2.2. La disminución del flujo vaginal

Es provocada por la ausencia de hormonas. Al resecaarse hay posibilidades de sentir molestias en las relaciones sexuales, sin que por ello se ocasione el rechazo.

5.2.3. Osteoporosis

Es indudable que la disminución de hormonas acelera la pérdida ósea, por eso en las mujeres son más frecuentes las fracturas, aunque también los hombres sufren de osteoporosis como parte natural del proceso de envejecimiento. La pérdida de calcio comienza aproximadamente desde los 35 años. Cuando el equilibrio del calcio en la sangre deja de ser adecuado, el cuerpo aplica medidas drásticas: succiona al esqueleto el mineral que necesita para derivarlo a otras funciones importantes.

Es importante evitar ingerir demasiado café, así como el cigarro, porque la posibilidad de tener osteoporosis se incrementa debido a que la nicotina y la cafeína no permiten que se fije el calcio. Lo más recomendable sería una alimentación bien balanceada, sobre todo en vitaminas y minerales.

5.3. Cambios psicológicos¹⁹

Entre los cambios psicológicos es posible encontrar: depresiones, irritabilidad, cambios de humor, insomnio, sentimientos de frustración y de fracaso, migrañas, pérdida de energía y carcinofobia (miedo al cáncer).

Algunas mujeres tardan más en dormirse, tienen el sueño ligero o sufren de insomnio. El hecho se complica ya que los bochornos las despiertan en la noche y no logran volver a conciliar el sueño.

En esta etapa puede haber mayor susceptibilidad, nerviosismo, sentimentalismo. Otros dicen que la tristeza y la depresión son más frecuentes en personas de mediana edad, no de la menopausia, porque se tienen razones diferentes, como es la edad en que los hijos se alejan del hogar; la relación con la pareja se modifica; puede inclusive haber divorcio o viudez; problemas económicos; soledad, miedo de envejecer y perderse un poco en la vida si no se tiene un sentido propio.

Es la edad en que, si no se cuenta con una tarea fundamental, es necesario inventarla; aprender a divertirse, a valorar lo que se es. Descubrir nuevas formas de ser y de hacer. La llegada de la menopausia es un buen momento para reflexionar sobre su historia de vida y de lo realizado, para darse una nueva esperanza en el trecho que falta por vivir. Son muy variadas las causas de la depresión, no hay por qué atribuir las exclusivamente al climaterio. Sufrir los síntomas de la menopausia puede provocar vergüenza, debido a que en nuestra cultura se las relaciona con situaciones devaluatorias; las mujeres tratan de minimizar cualquier irritación, llanto o calores para no soportar la burla. En la medida en que se desmitifique este estado podrán valorarse los trastornos físicos y

¹⁹ Ramírez M. La mujer en la menopausia y la gestalt [Internet]. Barcelona-España; 2010. [citado 2014 Dic 3]. pp. 61–78. Disponible en: <http://gestaltnet.net/sites/default/files/La mujer en la menopausia y la Gestalt.pdf>

psicológicos y descubrir que no son tan fuertes como se ha difundido.

5.3.1. El sexo²⁰

En la época de la menopausia, los sentimientos sobre el sexo pueden cambiar. La mujer puede tener dificultad para excitarse sexualmente debido a los cambios hormonales, al malestar debido a los cambios en la vagina, o los medicamentos que esté tomando. Por el otro lado, es posible que se sienta más libre y sexy después de la menopausia, y liberada del miedo al embarazo. Hay que recordar sin embargo, que después de la menopausia todavía se puede contagiar con enfermedades de transmisión sexual, tales como el VIH/SIDA.

Hasta que la mujer no haya dejado de tener el período menstrual durante un año entero, deberá continuar con el uso de anticonceptivos si no se desea quedar embarazada.

5.4. Signos y síntomas²¹

5.4.1. Vasomotores

Los síntomas vasomotores o sofocos constituyen la manifestación clínica más característica del climaterio. Se definen como una sensación subjetiva de calor que habitualmente se asocia a una vasodilatación cutánea y sudoración que se sigue de un descenso de la temperatura corporal y aceleración transitoria de la frecuencia cardíaca. Pueden durar desde unos pocos segundos hasta varios

²⁰ Institute TPE. La menopausia. X-Plain PATIENT Educ. 2012. [citado 2014 Dic 3]. pp. 1–11. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/tutorials/menopauseintroductionspanish/og2591s4.pdf>

²¹ Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Guía de práctica clínica menopausia postmenopausia [Internet]. Barcelona-España; 2004. [citado 2014 Dic 3]. pp. 1–136. Disponible en: https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/uploads/GPC_menopausia_definitiva.pdf

minutos y su intensidad y frecuencia son muy variables. Cuando los sofocos tienen lugar durante la noche y son intensos pueden alterar el sueño.

La clínica vasomotora suele comenzar en la peri menopausia y desaparece de forma gradual con los años.

5.4.2. Vaginales

Los cambios hormonales que se producen en el climaterio van a incidir en aquellos órganos que tienen receptores estrogénicos. Tras la menopausia se produce una pérdida de elasticidad del introito vulvar y una reducción de la actividad de las glándulas vaginales y del grosor del epitelio escamoso vaginal, lo que comporta una disminución de la lubricación y, en algunas mujeres, sequedad vaginal y dispareunia.

A medida que avanza la postmenopausia, la atrofia vaginal es más importante y los síntomas de sequedad vaginal y dispareunia son más manifiestos. Algunos estudios observacionales han mostrado que las mujeres sexualmente activas presentan una menor atrofia vaginal.

5.4.3. Urinarios

La incontinencia urinaria es un problema complejo y multifactorial, cuya prevalencia aumenta con la edad. Aunque la disminución de los estrógenos podría contribuir a la incontinencia urinaria y a la presencia de síntomas urinarios (urgencia miccional), otros factores tienen un papel más relevante (paridad, traumatismos del parto, prolapso uterino y ciertos fármacos).

La asociación entre la incontinencia urinaria y la disminución de estrógenos es controvertida. No se ha encontrado asociación causal entre la menopausia y las infecciones del tracto urinario recurrentes (ITU). Los cambios fisiológicos (acortamiento de la uretra distal, alcalinización del pH vaginal y desaparición del lactobacillus) podrían aumentar la susceptibilidad de contraer una infección urinaria en algunas mujeres.

5.4.4. Mamarios

La etiología de la mastalgia, tanto en la etapa premenopáusica como en la postmenopausia, es incierta aunque puede estar relacionada con la variabilidad hormonal que precede al cese de la función ovárica. Diversos estudios transversales y longitudinales muestran que la mastalgia disminuye con la menopausia.

5.4.5. Estado de ánimo

Los principales estudios prospectivos y revisiones sistemáticas disponibles no han encontrado asociación entre las alteraciones del estado de ánimo (depresión y ansiedad) y la menopausia. Los factores sociales, familiares, laborales y las alteraciones previas del estado de ánimo se han mostrado más determinantes.

5.4.6. Sexualidad

A medida que aumenta la edad, generalmente existe una pérdida del interés sexual. Las diversas revisiones disponibles concluyen que existe una asociación entre determinados aspectos de la sexualidad (disminución del interés sexual, la frecuencia del coito y la lubricación vaginal) y la menopausia,

pero los factores que influyen en esta pérdida del interés son complejos y múltiples. De estos factores, los más importantes son los psicosociales, y entre ellos, la experiencia sexual previa de cada mujer, su personalidad, el nivel educativo, el nivel de estrés, la situación física y psicológica, los cambios en la relación de pareja y los sentimientos hacia la misma.

5.4.7. Esfera cognitiva

Con la edad existe una disminución progresiva de la capacidad cognitiva, que varía ampliamente entre las personas. Los determinantes de esta variabilidad son inciertos pero parece que las mujeres presentan un mayor riesgo de desarrollar enfermedad de Alzheimer que los hombres. A pesar de que las mujeres desarrollan demencia con mayor frecuencia debido a su mayor longevidad, la incidencia específica por edad también muestra tasas superiores entre las mujeres.

6. FUENTES DE INFORMACIÓN²²

6.1. Periódico

El periódico es un medio de comunicación que tiene como objetivo informar acerca de los acontecimientos de relevancia y trascendencia, con noticias del ámbito local, nacional e internacional; además, orienta y determina ideas, actitudes y comportamientos individuales, grupales, y de clase social.

²² Domínguez E. Medios de comunicación masiva [Internet]. México; 2012. [citado 2014 Dic 3]; (1): pp. 22–78. Disponible en: http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/comunicacion/Medios_de_comunicacion_masiva.pdf

6.2. Revista

La revista es una publicación periódica que inserta información, reportajes y artículos sobre hechos o temas de actualidad.

6.3. Radio

La radio es un medio de comunicación masiva que nació primordialmente para conectar mediante una transmisión a dos o más personas sin el uso de cables, hoy en día es uno de los principales medios de información y entretenimiento que existen.

6.4. Televisión

Es un sistema electrónico de transmisión de imágenes y sonido por cable, o por ondas que viajan en el espacio, actualmente es el principal medio de comunicación masiva. Es este medio de comunicación masiva el que nos permite (a través de sus noticieros), estar informados de los acontecimientos mundiales, nacionales e incluso locales, nos proporciona entretenimiento diverso e incluso cultura y educación.

6.5. Internet

Es una red de ordenadores conectados entre sí, que permite a los usuarios compartir información.

e. MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO DE ESTUDIO

La investigación tiene un enfoque cuantitativo, es de tipo descriptivo y transversal; es transversal porque estudia las variables simultáneamente en determinado momento haciendo un corte en el tiempo, es descriptivo, porque busca especificar propiedades, características y rasgos importantes para diagnosticar de un modo general los conocimientos y creencias relacionadas con la menopausia en las mujeres en edad fértil del barrio Colinas del Norte de la ciudad de Loja.

ÁREA DE ESTUDIO

La urbanización Colinas del Norte se encuentra ubicada al norte de la ciudad de Loja, pertenece a la Parroquia San Juan del Valle. Dicha urbanización consta de 115 viviendas, y con una población total de 317 habitantes.

UNIVERSO

El universo estuvo conformado por 99 mujeres en edad fértil que habitan en el barrio Colinas del Norte.

TÉCNICA E INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Para caracterizar los conocimientos y creencias sobre menopausia en mujeres en edad fértil del barrio Colinas del Norte se aplicó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario con ítems con preguntas cerradas.

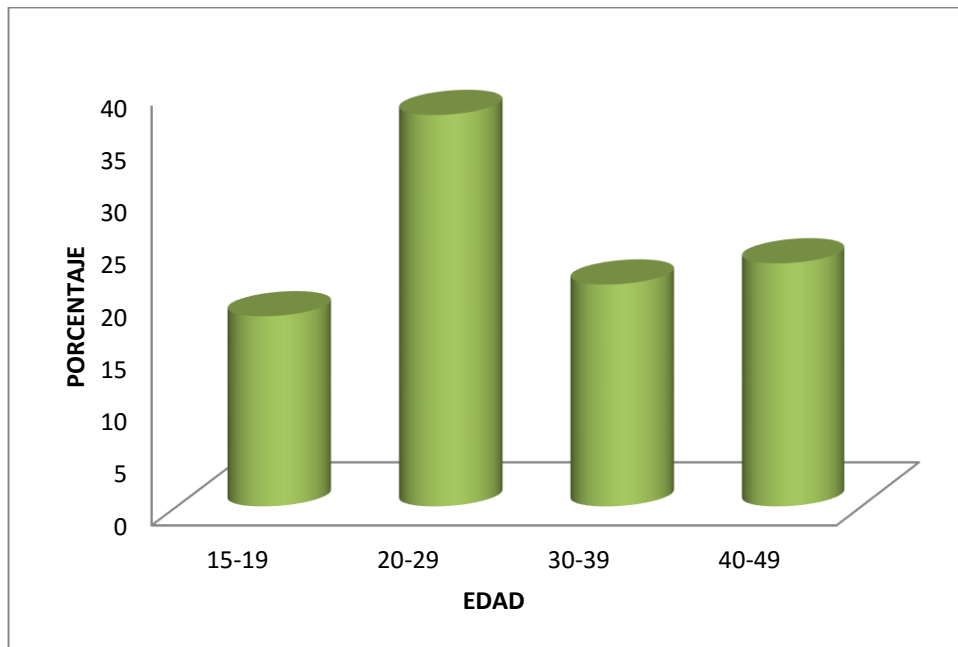
El análisis se lo realizó en base a otros estudios y a la revisión de la bibliografía, mientras que los resultados fueron procesados en tablas de estadística de frecuencia y porcentaje, y gráficos con sus respectivos análisis.

PROCESO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

- Se realizó un acercamiento con el presidente del Barrio Colinas del Norte con el propósito de socializar el proyecto.
- Previamente a la aplicación de la encuesta y para cumplir con los objetivos propuestos se solicitó el consentimiento informado a las mujeres en edad fértil.

f. RESULTADOS

**GRÁFICO N° 1
EDAD**



FUENTE: Encuestas realizadas a las Mujeres en Edad Fértil del Barrio Colinas del Norte.
ELABORADO POR: Rita V. Orellana F.

En el estudio realizado se puede evidenciar que el mayor número de mujeres en edad fértil del barrio Colinas del Norte, tienen entre 20 y 29 años de edad (37,4%).

TABLA N° 1
CONOCIMIENTOS SOBRE MENOPAUSIA EN RELACIÓN AL GRADO DE ESCOLARIDAD

CONOCIMIENTOS		GRADO DE ESCOLARIDAD							
		Primaria		Secundaria		Superior		TOTAL	
		f	%	f	%	f	%	f	%
DEFINICIÓN	Es una enfermedad del útero	9	9,1	30	30,3	3	3,0	42	42,4
	Es el inicio de la vejez	1	1,0	13	13,1	5	5,1	19	19,2
	Es la última menstruación, es algo normal-natural, es la terminación de la vida reproductiva			5	5,1	33	33,3	38	38,4
SINTOMAS	Locura	8	8,1	38	38,4	6	6,1	52	52,5
	Sofocos, cambios de humor, depresión, dolor de cabeza, sangrados irregulares, dolor al tener relaciones sexuales	2	2,0	6	6,1	10	10,1	18	18,2
	No dolor al tener relaciones sexuales			7	7,1	22	22,2	29	29,3
EDAD	Edad promedio de la menopausia de 35-44 años	5	5,1	28	28,3	10	10,1	43	43,4
	Edad promedio de la menopausia de 45-54 años	3	3,1	20	20,2	30	30,3	53	53,5
	Edad promedio de la menopausia de 55 años en adelante			3	3,0			3	3,0

FUENTE: Encuestas realizadas a las Mujeres en Edad Fértil del Barrio Colinas del Norte.

ELABORADO POR: Rita V. Orellana F.

De las mujeres encuestadas el 33,3% conoce que es la menopausia, el 30,3% conoce la edad promedio en la que puede presentarse la menopausia, siendo las MEF con grado de escolaridad superior las que tienen mayor conocimiento acerca de la menopausia. Cabe señalar que un dato importante pero erróneo es el reconocimiento del síntoma de la locura en un 38,4% de la población con grado de escolaridad secundaria.

TABLA N° 2
CREENCIAS SOBRE MENOPAUSIA EN RELACIÓN AL GRADO DE ESCOLARIDAD

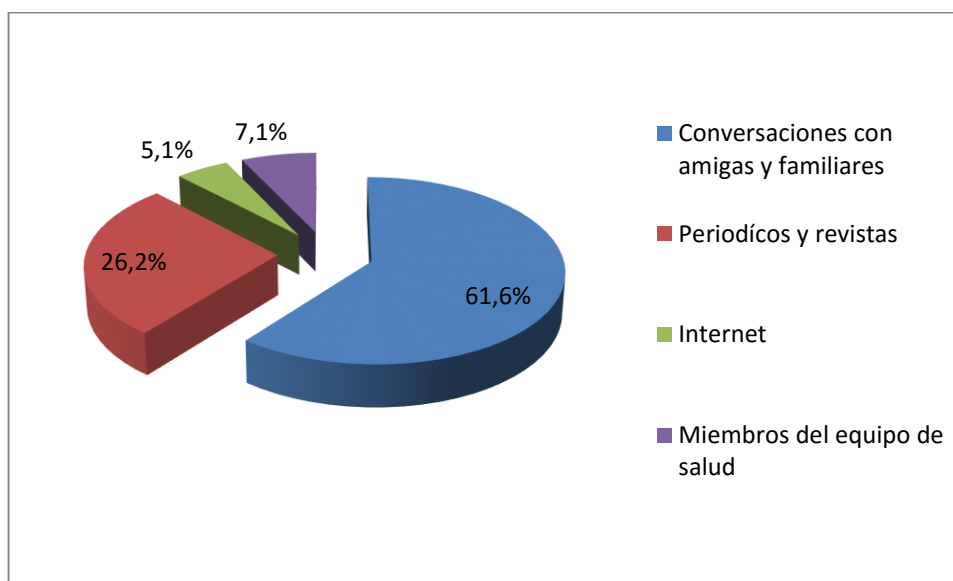
CREENCIAS	GRADO DE ESCOLARIDAD							
	Primaria		Secundaria		Superior		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
La mujeres durante la menopausia son vulnerables a padecer de locura	8	8,1	38	38,4	6	6,1	52	52,5
La menopausia es una enfermedad en la que se atrofian sus órganos reproductores	9	9,1	30	30,3	3	3,0	42	42,4
El sangrado irregular es indicio de cáncer	3	3,0	3	3,0			6	6,1

FUENTE: Encuestas realizadas a las Mujeres en Edad Fértil del Barrio Colinas del Norte.
ELABORADO POR: Rita V. Orellana F.

En lo que respecta a las creencias coinciden que durante la menopausia son más vulnerables a padecer de locura, y que es una enfermedad en la que se atrofian sus órganos reproductores en un 38,4% y 30,3% respectivamente, y corresponden al mismo grado de escolaridad secundaria.

GRÁFICO Nº 2

FUENTES DE INFORMACIÓN SOBRE MENOPAUSIA



FUENTE: Encuestas realizadas a las Mujeres en Edad Fértil del Barrio Colinas del Norte.
ELABORADO POR: Rita V. Orellana F.

Más de la mitad de la población en estudio (61,6%), manifiestan que los conocimientos acerca de la menopausia los adquirieron de conversaciones con amigas y familiares, otras a través de periódicos y revistas. Solo el 7,1% de MEF aseveran haber recibido información de miembros del equipo de salud.

g. DISCUSIÓN

En el Barrio Colinas del Norte, casi la mitad de las mujeres en edad fértil tienen entre 20 y 29 años de edad. Resultados que coinciden con los datos estadísticos emitidos por el INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos) en el año 2010 en donde se da a conocer que en la provincia de Loja la población se concentra en edades jóvenes predominando el sexo femenino con un 50,8%²³, además según el Manual del Modelo de Atención Integral de Salud la pirámide poblacional del Ecuador, muestra una estructura demográfica joven, los grupos etarios de 0 a 24 años constituyen algo más del 50% de la población.²⁴

En lo que concierne a los conocimientos que poseen con relación a su grado de escolaridad, solo una tercera parte de la población encuestada conoce que es la menopausia, siendo las MEF con grado de escolaridad superior las que tienen mayor conocimiento acerca de la menopausia. Estos datos se asemejan a un “estudio realizado en Colombia a 129 mujeres, donde solo el 45% tienen algún grado de conocimiento sobre menopausia, el 55% creen que la menopausia es una enfermedad”²⁵, lo que se asemeja al presente estudio donde la tercera parte de las mujeres aseveraron lo mismo. Muy al contrario en Venezuela donde se realizó un “estudio sobre Conocimientos, actitudes y sintomatología referida a la menopausia en 97 mujeres, en el que 90.72% respondieron que era un proceso natural (fisiológico) anterior a la vejez, el 15.46% refirió que era el cese definitivo del periodo reproductivo, y solo el 9.28% refirió no conocer respecto al tema”;²⁶ información muy similar a un estudio realizado en la sierra rural de Perú en

²³ INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos), Estructura de población de Loja [Internet]. Loja-Ecuador; 2010. [citado 2015 Jul 15]; p.1. Disponible en:<http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manual-lateral/Resultados-provinciales/loja.pdf>

²⁴ Ministerio de Salud Pública. Manual del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI). Ecuador. MSP, 2012, p. 23.

²⁵ Calderón L. Conocimientos, creencias y actitud sobre menopausia en mujeres de 47 a 60 años de edad, que acudieron a la consulta de Ginecología del “Hospital Dr. José M. Carabaño Tosta” en marzo - julio 2011. [Internet]. Maracay-Venezuela; 2011. [citado 2015 Feb 8]. p. 5. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/3739/5/Conocimientos%2C-creencias-y-actitud-sobre-menopausia-en-mujeres-de-47-a-60-a-%F1os-de-edad>

²⁶ Llanos F. Conocimientos, actitudes y sintomatología referida a la menopausia en mujeres de un distrito rural de la sierra peruana. Rev Medica Hered [Internet]. Lima; 2004 [citado 2015 Feb 8]; 15(1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2004000100006&script=sci_arttext

el que 84% de la población encuestada revela tener conocimiento sobre la menopausia, sin embargo el 16% no saben cómo definirla.²⁷

Entre las creencias que tienen las mujeres en edad fértil del barrio Colinas del Norte, la tercera parte de ellas coinciden que durante la menopausia son más vulnerables a padecer de locura, y que es una enfermedad en la que se atrofian sus órganos reproductores, correspondiendo al grado de escolaridad secundaria. De manera similar en una “investigación rápida desarrollada en diversos barrios de la ciudad de Loja, con un total de 143 mujeres de 30 a 45 años, se pudo evidenciar que 57.34% asocia a la menopausia con la locura, mientras que el 35.66% restante lo hace con cáncer”.²⁸

Más de la mitad de la población en estudio, manifiestan que los conocimientos acerca de la menopausia los adquirieron de conversaciones con amigas y familiares, así como de periódicos y revistas. Solo el 7,1% recibieron información de miembros del equipo de salud. Estos datos concuerdan con un estudio similar realizado en el “Hospital Materno-Infantil del Área Hospitalaria «Virgen del Rocío» de Sevilla-España, donde el 64% de las mujeres se consideran poco o mal informadas, y la principal vía de información es la familia, las amigas y los medios de comunicación. Sólo el 15% de las mujeres ha recibido información por parte del personal sanitario”.²⁹ De igual manera en Colombia, “un estudio realizado refleja que el 69% de mujeres comunicaron haber obtenido la información a través de las amigas y un 26.8% en conversaciones familiares. El 36.6% consideró a la educación impartida por el médico, la fuente del conocimiento”.³⁰

²⁷ Torres R; Dedios S; Condori A; Yovera G; Jorge J. Menopausia ¿Qué conocen las mujeres?. Revista Horizonte Médico. [Internet]. La Molina-Perú; 2007 [citado 2014 Jul 16]; 7 (2): pp. 86–92. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=371637116004>

²⁸ ORELLANA R. MITOS Y CREENCIAS SOBRE MENOPAUSIA EN MUJERES DE LA CIUDAD DE LOJA. Loja; 2014 p. 12. Report No.: 1.

²⁹ Arnedillo M, Pozo F, Zarazaga M. Grado de información y actitudes de las mujeres premenopáusicas sobre el climaterio [Internet]. Madrid; 2001 [citado 2015 Jul 15]; (2): pp. 35–39. Disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/vol2n5pag35-39.pdf>

³⁰ Calderón L. Conocimientos, creencias y actitud sobre menopausia en mujeres de 47 a 60 años de edad, que acudieron a la consulta de Ginecología del “Hospital Dr. José M. Carabaño Tosta” en marzo - julio 2011. [Internet]. Maracay-Venezuela; 2011. [citado 2015 Jul 15]. p. 5. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/3739/5/Conocimientos%2C-creencias-y-actitud-sobre-menopausia-en-mujeres-de-47-a-60-a%F1os-de-edad>

h. CONCLUSIONES

Del presente estudio realizado sobre **“CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS SOBRE MENOPAUSIA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL BARRIO COLINAS DEL NORTE DE LA CIUDAD DE LOJA”** se concluye:

- Solo la tercera parte de las MEF conoce que es la menopausia, y la edad en la que se presenta, notándose que son aquellas mujeres con grado de escolaridad superior las que tienen mayor conocimiento.
- Entre las creencias que tienen las MEF sobre menopausia se resalta que en esta etapa las “mujeres están más propensas a la locura”, y que la menopausia es una enfermedad en la que se atrofian sus órganos reproductores, opinión que es más frecuente en grupo de MEF con grado de escolaridad secundaria.
- La mayoría de las mujeres en edad fértil adquirieron sus conocimientos acerca de la menopausia, mediante conversaciones con amigas y familiares, otras a través de periódicos y revistas, un resultado que llama la atención es que solo un pequeño porcentaje de mujeres en edad fértil participantes aseveran haber recibido información de miembros del equipo de salud, resultado que indica que la mayor parte de mujeres encuestadas no tiene una fuente de información veraz o confiable.

i. RECOMENDACIONES

- Que las Instituciones de Salud, como el Hospital Universitario Motupe responsable de este sector se preocupe en informar y dar atención a la mujer en esta etapa de su vida, implementando programas de salud de manera que se proteja y mejore la atención a este grupo de personas vulnerables, información que debe ser extensiva a los esposos y familiares, para que exista una actitud de mayor comprensión y afectividad en este periodo.
- A la Universidad Nacional de Loja, organizar la interacción de diversas carreras del Área de la Salud, como Medicina Humana, Enfermería, y Psicología; para desarrollar acciones de intervención conjunta.
- A la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, considere en las prácticas de salud comunitaria, la atención integral a Mujeres en Edad Fértil, en el campo de la promoción de la salud sobre un tema muy poco abordado como lo es el proceso fisiológico – natural que se presenta en todas las mujeres una vez que cesa la menstruación, y sobre todo, la importancia que reviste el vivir con calidad una etapa evolutiva más en las mujeres.

j. BIBLIOGRAFÍA

1. Abarca R. Conocimiento [Internet]. 2008. [citado 2014 Dic 3]. pp. 1-12. Disponible en: [http://ecaths1.s3.amazonaws.com/metodologiaenfermeria/Tipos y características de conocimiento.pdf](http://ecaths1.s3.amazonaws.com/metodologiaenfermeria/Tipos_y_características_de_conocimiento.pdf)
2. Arnedillo M, Pozo F, Zarazaga M. Grado de información y actitudes de las mujeres premenopáusicas sobre el climaterio [Internet]. Madrid; 2001 [citado 2015 Jul 15]; (2): pp. 35–39. Disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/vol2n5pag35-39.pdf>
3. Ausín U. Climaterio y menopausia. 2a Edición, Madrid. Editorial Palacios, 1993: p. 9.
4. Calderón L. Conocimientos, creencias y actitud sobre menopausia en mujeres de 47 a 60 años de edad, que acudieron a la consulta de Ginecología del “Hospital Dr. José M. Carabaño Tosta” en marzo - julio 2011. [Internet]. Maracay-Venezuela; 2011. [citado 2015 Feb 8]. p. 5. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/3739/5/Conocimientos%2C-creencias-y-actitud-sobre-menopausia-en-mujeres-de-47-a-60-a-%F1os-de-edad>
5. Cuasapaz, V. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN RELACION A LA MENOPAUSIA EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS DE LA COMUNIDAD DE LOS OVALOS NATABUELA, MARZO – SEPTIEMBRE 2007.pdf [Internet]. Universidad Técnica del Norte; 2007 [citado 2014 Nov 24]. pp. 50–77. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2054/1/Tesis.pdf>
6. Cheesman S. CONCEPTOS BÁSICOS EN INVESTIGACIÓN [Internet]. 2011. [citado 2014 Dic 3]. pp. 1-2. Disponible en: <http://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>
7. Domínguez E. Medios de comunicación masiva [Internet]. México; 2012. [citado 2014 Dic 3]; (1): pp. 22–78. Disponible en: http://www.aliatuniversidades.com.mx/bibliotecasdigitales/pdf/comunicacion/Medios_de_comunicacion_masiva.pdf
8. Dueñas J., Gómez F. Creencias y realidades sobre la menopausia. Revista Cromos [Internet]. Colombia; 2015 [citado 2015 Sep 14]; 49(30). Disponible en: <http://www.cromos.com.co/estilo-de-vida/cuidado-personal/articulo-141022-mitos-sobre-la-menopausia>
9. González J. PERCEPCION ACERCA DE LAS CREENCIAS Y ACTITUD DE LAS MUJERES QUE CURSAN CLIMATERIO Y MENOPAUSIA Y SU RELACIÓN CON LA AUTOESTIMA, CONOCIMIENTO Y CALIDAD DE VIDA. [Internet]. Alicante-España; 2010. [citado 2014 Dic 3]. pp. 1–

85. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0534.pdf>
10. INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos), Estructura de población de Loja [Internet]. Loja-Ecuador; 2010. [citado 2015 Jul 15]; p.1. Disponible en:<http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/loja.pdf>
11. Institute TPE. La menopausia. X-Plain PATIENT Educ. 2012. [citado 2014 Dic 3]. pp. 1–11. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/tutorials/menopauseintroductions/spanish/og2591s4.pdf>
12. Llanos F. Conocimientos, actitudes y sintomatología referida a la menopausia en mujeres de un distrito rural de la sierra peruana. Rev Medica Hered [Internet]. Lima; 2004 [citado 2015 Feb 8]; 15(1).Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2004000100006&script=sci_arttext
13. Ministerio de Salud Pública. Manual del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI). Ecuador. MSP, 2012, p. 23.
14. Muñoz M., Sanchis F. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO: REPRESENTACIÓN Y MÉTRICAS. UTILIZACIÓN DEL MÉTODO DACUM. N°1 [Internet]. Madrid-España; 2002 [citado 2014 Jul 16]; (1): pp. 5-7 Disponible en: <http://www.ici.ubiobio.cl/revista/pdf/rev01/5-14.PDF>
15. ORELLANA R. CONOCIMIENTOS Y MITOS SOBRE MENOPAUSIA EN MUJERES DE LA CIUDAD DE LOJA. Loja; 2014 p. 12. Report No.: 1.
16. Organización Mundial de la Salud. Investigaciones sobre la menopausia. [Internet]. Ginebra; 1981. [citado 2014 Dic 3]. Disponible en: <http://www.who.int/es/>
17. Ortega y Gasset, J. Ideas y creencias. Madrid, Espasa-Calpe, 1968, p. 29.
18. Piedra J. Filosofía de las creencias. Costa Rica; 1999 [citado 2014 Jul 16]. pp. 239 – 248. Disponible en: [http://www.inif.ucr.ac.cr/recursos/docs/Revista de Filosof%C3%ADa UCR/Vol.XXXVII/No. 92/Filosofía de las creencias.pdf](http://www.inif.ucr.ac.cr/recursos/docs/Revista%20de%20Filosof%C3%ADa%20UCR/Vol.XXXVII/No.92/Filosof%C3%ADa%20de%20las%20creencias.pdf)
19. Pomares R. Fases de la menopausia | La Menopausia [Internet]. Madrid-España; 2012 [citado 2014 Dic 3]. pp. 6. Disponible en: <http://queeslamenopausia.org/fases-de-la-menopausia>
20. Ramírez M. La mujer en la menopausia y la gestalt [Internet]. Barcelona-España; 2010. [citado 2014 Dic 3]. pp. 61–78. Disponible en: [http://gestaltnet.net/sites/default/files/La mujer en la menopausia y la Gestalt.pdf](http://gestaltnet.net/sites/default/files/La%20mujer%20en%20la%20menopausia%20y%20la%20Gestalt.pdf)

21. Ramos E. Conocimiento [Internet]. [citado 2014 Dic 3]. p. 2. Disponible en: <http://docente.ucol.mx/ptagle/Conocimiento.html>
22. Salinas M. CREENCIAS Y REALIDADES SOBRE MENOPAUSIA EN MUJERES DEL BARRIO CHINGUILANCHI - LOJA JUNIO 2010 – JUNIO 2011.pdf [Internet]. Universidad Nacional de Loja; 2011 [citado 2014 Nov 24]. pp. 42–50. Disponible en: http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4207/1/SALINAS_CARAGUAY_MAR%C3%8DA_ELVIA.pdf
23. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, Guía de práctica clínica menopausia postmenopausia [Internet]. Barcelona-España; 2004. [citado 2014 Dic 3]. pp. 1–136. Disponible en: https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/uploads/GPC_menopausia_definitiva.pdf
24. Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología. Menopausia [Internet]. México; 2011. [citado 2014 Dic 3]. 14 (3): p. 1. Disponible en: <http://www.endocrinologia.org.mx/imagenes/archivos/Menopausia.pdf>
25. Sweet M. Diferentes tipos de conocimientos [Internet]. 2002. [citado 2014 Dic 3]. pp. 1–2. Disponible en: <http://www.terras.edu.ar/aula/tecnicatura/15/biblio/15Diferentes-tipos-de-conocimientos.pdf>
26. Torres R; Dedios S; Condori A; Yovera G; Jorge J. Menopausia ¿Qué conocen las mujeres?. Revista Horizonte Médico. [Internet]. La Molina-Perú; 2007 [citado 2014 Jul 16]; 7 (2): pp. 86–92. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=371637116004>

k. ANEXOS

ANEXO N° 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Rita Verónica Orellana Fárez, portadora de la cédula de identidad N° 1104871502, estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, por medio del presente me dirijo respetuosamente ante ustedes para expresarles un cordial y afectuoso saludo, deseándole éxitos en su vida diaria y a la vez solicitarle muy comedidamente vuestro consentimiento para realizar el desarrollo de mi proyecto de tesis titulado **“CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS SOBRE MENOPAUSIA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL BARRIO COLINAS DEL NORTE DE LA CIUDAD DE LOJA”**, lo cual implica su participación dando respuesta a una encuesta.

Segura de contar con su valiosa cooperación me anticipo en extenderle mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente


Rita Verónica Orellana Fárez
C.I.: 1104871502
SOLICITANTE

ANEXO N° 2

ENCUESTA REALIZADA A LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL BARRIO COLINAS DEL NORTE DE LA CIUDAD DE LOJA.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

Como estudiante de la Carrera de Enfermería, del Área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja reciba un cordial y fraterno saludo, a la vez me permito solicitarle se digne a contestar la siguiente encuesta, la misma que me ayudara a recolectar datos importantes para realizar mi trabajo de tesis acerca del conocimiento y creencias que tienen las mujeres en edad fértil sobre la menopausia. Dicha información será confidencial.

Sírvase poner una X en las respuestas que usted considere son correctas, no importa si hay más de una respuesta correcta.

Edad: _____

Grado de escolaridad: _____

1. ¿Qué es para usted la menopausia?

DEFINICIÓN	SI	NO
Una enfermedad del útero		
Es el inicio de la vejez		
Es la última menstruación		
Un evento de la vida, es normal, algo natural.		
La terminación de su vida reproductiva		
Desconoce		

2. Señale los síntomas que usted cree que la mujer siente en la menopausia:

SÍNTOMAS	SI	NO
Sofocos		
Cambios de humor		
Depresión		
Dolor de cabeza		
Sangrados irregulares		
Pérdida de memoria a corto plazo		
Problemas urinarios, como por ejemplo incontinencia al toser o reírse		
Dolor al tener relaciones sexuales		
No dolor al tener relaciones sexuales		
Locura		
Desconoce		

3. ¿Conoce la edad promedio en la que se presenta la menopausia?
Marque con una X.

EDAD	SI	NO
De 35 a 44 años		
De 45 a 54 años		
De 55 años en adelante.		
Desconoce		

4. Su fuente de información sobre menopausia ha sido:

FUENTES DE INFORMACIÓN	SI	NO
Conversaciones con amigas		
Conversaciones con familiares		
TV		

Radio		
Periódicos y revistas		
Internet		
Miembros del equipo de salud		
Ninguno.		

5. Marque con una X: Cree usted que la menopausia es:

CREENCIAS	SI	NO
Una etapa negativa		
El fin de la plenitud femenina		
Una enfermedad en la que tienen sus órganos reproductores atrofiados		
Castigo de Dios		
La culminación de la madurez emocional		
Cree usted que una mujer con menopausia sigue siendo útil para lo sociedad		
Piensa usted que el sangrado irregular es indicio de cáncer		
Considera usted que durante la menopausia las mujeres son más vulnerables a padecer de "locura"		

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO N° 3

FOTOS DE RECONOCIMIENTO DEL BARRIO COLINAS DEL NORTE



ANEXO N° 4
FOTOS APLICANDO LA ENCUESTA

