



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:**

**“ESTRATEGIA INTERCULTURAL UTILIZADA POR MUJERES EN ETAPA MENOPAÚSICAS EN LA PARROQUIA DE QUISAPINCHA DEL CANTÓN AMBATO”.**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

**Autora:** Toro Hidalgo, Yessenia de los Ángeles

**Tutora:** Lic. Mg. Fernández Nieto, Miriam Ivonne

**Ambato-Ecuador**

**Octubre, 2018**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutora del Trabajo de Investigación sobre el tema: **“ESTRATEGIA INTERCULTURAL UTILIZADA POR MUJERES EN ETAPA MENOPAÚSICA EN LA PARROQUIA DE QUISAPINCHA DEL CANTÓN AMBATO”** de Toro Hidalgo Yessenia de los Ángeles, estudiante de la carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, julio 2018

## **LA TUTORA**

.....  
Lic. Mg. Fernández Nieto, Miriam Ivonne

## **AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO**

Los criterios emitidos en el Trabajo de Investigación: **ESTRATEGIA INTERCULTURAL UTILIZADA POR MUJERES EN ETAPA MENOPAÚSICA EN LA PARROQUIA DE QUISAPINCHA DEL CANTÓN AMBATO**, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona como autora de este trabajo de grado.

Ambato, julio 2018

### **LA AUTORA**

.....

Toro Hidalgo, Yessenia de los Ángeles

## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga uso de este proyecto de investigación o parte de él, un documento disponible para su lectura, consulta y proceso de investigación. Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi proyecto de investigación con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este trabajo, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, julio 2018

## **LA AUTORA**

.....  
Toro Hidalgo Yessenia de los Ángeles

## **APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR**

Los miembros del Tribunal aprueban el informe de Investigación sobre el tema:  
**“ESTRATEGIA INTERCULTURAL UTILIZADA POR MUJERES EN ETAPA MENOPAÚSICA EN LA PARROQUIA DE QUISAPINCHA DEL CANTÓN AMBATO**, de Toro Hidalgo Yessenia de loa Ángeles, estudiante de la carrera de Enfermería.

Ambato, Octubre 2018

**Para constancia firman**

.....

PRESIDENTE/A

.....

.....

1er VOCAL

2 do VOCAL

## **DEDICATORIA**

Este proyecto está dedicado a Dios por ser quien ilumina mi camino, me da la fortaleza para seguir adelante sin decaer ante las adversidades, a mis a mis padres por ser el pilar fundamental en mi vida, el apoyo incondicional y luchar conmigo en todas os tropiezos ayudándome sus consejos sabios.

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecer a Dios por darme la vida, por brindarme valiosas oportunidades como es estudiar en la Universidad Técnica de Ambato quien me abrió las puertas para prepararme como profesional y como persona para asumir los retos que se presenta.

Un agradecimiento especial a mis padres quienes ha sido una parte importante en mi desarrollo como persona inculcándome sus valores y a ser una persona que lucha por alcanzar sus sueños sin dejarse vencer por los obstáculos de la vida.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

PORTADA:.....	i
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO .....	iii
DERECHOS DE AUTOR .....	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR.....	v
DEDICATORIA .....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS .....	xi
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xv
INTRODUCCIÓN .....	1
<b>CAPÍTULO I</b>	
EL PROBLEMA .....	2
1.1 Tema de la investigación.....	2
1.2 Planteamiento del problema.....	2
1.2.1 Contextualización.....	2
1.3 Justificación.....	4
1.4 Objetivos .....	5
<b>CAPÍTULO II</b>	
MARCO TEÓRICO.....	6
2.1 Estado del Arte.....	6

2.2 Fundamento teórico.....	8
Interculturalidad .....	8
Interculturalidad en salud.....	8
Estrategia de salud intercultural .....	9
Propuesta para la salud intercultural .....	10
Interculturalidad y atención a la salud con enfoque bioético.....	11
Menopausia .....	14
Fisiopatología.....	14
Ciclo menstrual .....	14
Signos y síntomas.....	15
Tipos de menopausia.....	16
Diagnóstico: .....	16
Tratamiento .....	16
Tratamiento farmacológico .....	16
Terapia hormonal: .....	16
Riesgos de la terapia hormonal .....	17
Contraindicaciones de la terapia hormonal .....	17
Efectos colaterales de la terapia hormonal.....	17
Tratamiento no farmacológico .....	18
<b>CAPÍTULO III</b>	
<b>MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>19</b>
3.1 Nivel y Tipo de investigación .....	19
3.2 Selección del área o ámbito de estudio .....	19
3.3 Población.....	19
Diseño muestra.....	20

3.4 Operacionalización de Variables: .....	22
3.5 Descripción de la intervención y procedimientos para la recolección de información .....	23
3.6 Aspectos éticos.....	23
CAPÍTULO IV	
Resultados y discusión .....	24
DISCUSIÓN .....	36
CONCLUSIONES .....	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	38
ANEXOS .....	44

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Operacionalización de Variables: estrategia intercultural utilizada por mujeres en etapa menopaúsica.....	22
<b>Tabla 2</b> Datos sociodemográficos .....	24
<b>Tabla 3</b> Ha escuchado sobre la menopausia.....	26
<b>Tabla 4</b> conocimiento sobre la menopausia .....	27
<b>Tabla 5</b> Conoce la edad de aparición de la menopausia.....	28
<b>Gráfico 3</b> Conoce la edad de aparición de la menopausia.....	28
<b>Tabla 6</b> Ha mantenido Relaciones sexuales durante el periodo de menopausia .....	29
<b>Tabla 7</b> cambios presentes en la menopausia.....	30
<b>Tabla 8</b> con quien se está tratando la menopausia .....	31
<b>Tabla 9</b> Tuvo algún tipo de cuidado cuando presento estos cambios .....	32
<b>Gráfico 7</b> Tuvo algún tipo de cuidado cuando presento estos cambios .....	33
<b>Tabla 10</b> estrategia tradicional utiliza durante la menopausia .....	34
<b>Tabla 11</b> Plantas utilizadas en la menopausia .....	35
<b>Tabla 12</b> Forma de consume la planta medicinal .....	36

## ÍNDICE DE GRAFICOS

<b>Gráfico 1</b> Ha escuchado sobre la menopausia.....	26
<b>Gráfico 2</b> Qué piensa que es la menopausia .....	27
<b>Gráfico 3</b> Conoce Ud. a qué edad se presenta la menopausia .....	28
<b>Gráfico 4</b> Ha mantenido Relaciones sexuales durante el periodo de menopausia...	29
<b>Gráfico 5</b> Cambios sintió en esta etapa .....	30
<b>Gráfico 6</b> Con quién se está tratando la menopausia.....	31
<b>Gráfico 7</b> Tuvo algún cuidado cuando presento estos cambios .....	33
<b>Gráfico 8</b> Estrategia tradicional utiliza durante la menopausia .....	34
<b>Gráfico 9</b> Plantas que utilizadas en la menopausia .....	35
<b>Gráfico 10</b> Forma en la que consume la planta medicinal .....	36

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“ESTRATEGIA INTERCULTURAL UTILIZADA POR MUJERES EN  
ETAPA MENOPAÚSICA EN LA PARROQUIA DE QUISAPINCHA DEL  
CANTÓN AMBATO”,**

**Autora:** Toro Hidalgo, Yessenia de los Ángeles  
**Tutora:** Lic. Mg. Fernández Nieto, Miriam Ivonne  
**Fecha:** agosto de 2018

**RESUMEN**

La menopausia es un proceso biológico significativo en la vida de las mujeres. Se caracteriza por el cese del periodo menstrual y se asocia con el envejecimiento y la infertilidad. Constituye una etapa de la vida de la mujer, en la cual se presentan cambios psicológicos, sociales y culturales; es un periodo de transición que pone término a la capacidad reproductiva de la mujer. Por ello la investigación se desarrolló con el objetivo de determinar la estrategia intercultural utilizada por mujeres en etapa menopáusica en la parroquia de Quisapincha del Cantón Ambato.

Para el desarrollo del proyecto se utilizó una investigación de carácter descriptivo, observacional, no experimental, siendo la muestra para el estudio 290 mujeres en etapa menopáusica pertenecientes a la parroquia. El instrumento utilizado para la recolección de la información fue la encuesta constando de 10 preguntas abiertas y cerradas.

Entre los resultados obtenidos de la investigación se evidenció que la estrategia intercultural más utilizada por la población femenina es el uso de las plantas medicinales siendo las más utilizadas la valeriana, manzanilla, la cola de caballo, el llantén, la manzanilla y el higo, las mismas que ayudan a aliviar los síntomas y algunas dolencias ocasionadas por la menopausia. Para aprovechar los beneficios de las plantas los consumen mediante la infusión que es la forma más tradicional de preparación para tener beneficio de las propiedades curativas

**PALABRAS CLAVES:** MENOPAÚSIA, ESTRATEGIA\_ INTERCULTURAL,  
PLANTAS\_ MEDICINALES,

**TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO**  
**FACULTY OF HEALTH SCIENCES**  
**NURSERY CAREER**

**"INTERCULTURAL STRATEGY USED BY WOMEN IN A MENOPAUSIC  
STAGE AT THE PARISH OF QUISAPINCHA DEL CANTÓN AMBATO",**

**Author: Toro Hidalgo, Yessenia de los Ángeles**

**Tutor: Lic. Mg. Fernández Nieto, Miriam Ivonne**

**Date: August 2018**

**ABSTRACT**

Menopause is a significant biological process in women's lives. It is characterized by the cessation of the menstrual period and is associated with aging and infertility. It constitutes a stage in the life of women, in which psychological, social and cultural changes are presented; it is a period of transition that puts an end to the reproductive capacity of women. Therefore, the research was developed with the objective of determining the intercultural strategy used by menopausal women in the parish of Quisapincha Canton Ambato.

For the development of the project, a descriptive, observational, non-experimental research was used, being the sample for the study 290 menopausal women belonging to the parish. The instrument used to collect the information was the survey consisting of 10 open and closed questions.

Among the results obtained from the research it was evident that the intercultural strategy most used by the female population is the use of medicinal plants, the most used being chamomile, horsetail, plantain, chamomile and fig, the same as They help relieve symptoms and some ailments caused by menopause. To take advantage of the benefits of the plants they consume them through the infusion that is the most traditional form of preparation to have benefit from the healing properties

**KEY WORDS: MENOPAUSE, STRATEGY\_ INTERCULTURAL, PLANTS\_ MEDICINALS**

## INTRODUCCIÓN

La menopausia es un proceso biológico significativo en la vida de las mujeres. Se caracteriza por el cese del periodo menstrual y se asocia con el envejecimiento y la infertilidad. Constituye una etapa, en la cual se presentan cambios psicológicos, sociales y culturales; es un periodo de transición que pone término a la capacidad reproductiva de la mujer (1)

A nivel mundial la edad promedio de la menopausia no ha presentado cambios desde que existen conocimientos de la misma, se sitúa entre los 47 y 52 años en los diferentes países con promedio de 50 años. Las cifras más altas en cuanto a mujeres menopáusicas se encuentran en los países de: Chile con un 80%, Uruguay 76,4%, Ecuador 60.10% Panamá y República Dominicana con el 56,6 % seguido Perú con 51.6% México y Colombia se encuentran entre un 49,50% y un 48,30%. Esto indica la necesidad de brindar atención en esta fase de la vida, la cual se debe atender a la mujer de manera integral. (2). Desde el inicio del siglo XX se ha experimentado un importante incremento en la expectativa de vida de la población (3).

Ecuador tiene 8' 087.914 mujeres, lo que representa el 50,5% de la población del país, según el INEC. En los próximos siete años “la población femenina se incrementara en un 9,36% mientras la de los hombre lo hará en 9.14%. de acuerdo a las proyecciones poblacionales, para el año 2020 la esperanza de vida será de 79años, cinco años más que la de los hombres”(INEC 2014) (6)

Se desarrolló un estudio de campo, observacional, descriptivo, no experimental, la población estudiada fueron 290 mujeres en etapa menopáusica de la Parroquia de Quisapincha

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **1.1 TEMA DE LA INVESTIGACIÓN**

Estrategia intercultural utilizada por mujeres en etapa menopáusica en la Parroquia de Quisapincha del Cantón Ambato

#### **1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

##### **1.2.1 CONTEXTUALIZACIÓN**

La menopausia es un proceso biológico significativo en la vida de las mujeres. Se caracteriza por el cese del periodo menstrual y se asocia con el envejecimiento y la infertilidad. La menopausia ocasiona una sintomatología que afecta a la mujer en aspectos biopsicosociales (1)

A nivel mundial la edad promedio de la menopausia no ha presentado cambios desde que existen conocimientos de la misma, se sitúa entre los 47 y 52 años en los diferentes países con promedio de 50 años. Desde el inicio del siglo XX se ha experimentado un importante incremento en la expectativa de vida de la población (3)

Según se destaca en la literatura consultada, la mujer en esta fase es propensa a sufrir síntomas que pueden ir de moderados a severos, tanto en sus componentes biológicos como sociales (2)

Los síntomas asociados a la menopausia puede ser relativizada, se desarrolla dentro de parámetros sociales, económicos, culturales, y étnicos diferentes, incluso las olas de calor, unos de los síntomas característicos de la menopausia, varía de una cultura a otra: el 85% de las mujeres europeas y norteamericanas, lo mismo ocurre con el 17% de las japonesas y el 5% de mayas de Centroamérica (4)

En Latinoamérica estudios revelan que las cifras más altas en cuanto a mujeres menopáusicas se encuentran en los países de: Chile con un 80%, Uruguay 76,4%, Ecuador 60.10% Panamá y República Dominicana con el 56,6 % seguido Perú con 51.6% México y Colombia se encuentran entre un 49,50% y un 48,30%. Esto indica la necesidad de brindar atención en esta fase de la vida, la cual se debe atender a la mujer de manera integral. (2)

Según Gómez Martínez A, Mateos Ramos A Lorenzo Díaz M, Simón Hernández M, García Núñez L, Cunalata Carrión B las representaciones socioculturales varias mujeres revelan la sensación de pérdida en cuanto al rol de ser mujer al llegar a la menopausia debido a la que llega la infertilidad. Creen que el periodo menstrual es un aspecto importante en el significado de ser mujer. Cuando la menstruación desaparece las mujeres piensan que su papel como mujer ha desaparecido (5)

Ecuador tiene 8' 087.914 mujeres, lo que representa el 50,5% de la población del país, según el INEC. En los próximos siete años "la población femenina se incrementará en un 9,36% mientras la de los hombres lo hará en 9.14%. de acuerdo a las proyecciones poblacionales, para el año 2020 la esperanza de vida será de 79 años, cinco años más que la de los hombres"(INEC 2014) (6)

S H, Rebeca, Y H Kely los cuidados tradicionales andinos que practican durante la menopausia las mujeres de la comunidad de sachapitehuancavelica son: salir a fiestas de pueblo o al campo, amarrarse la cabeza con raíz de valeriana o rosa verde, tomar jugo de alfalfa con leche de vaca negra, lavarse los pies con orine, comer calostro de vaca negra o caldo de cuy, tomar agua de clavel con rosas, sobarse el cuerpo con ortiga negra o grasa de gallina, amarrarse con faja la cadera, tomar agua de manzanilla, tomar agua de cebada con pelo de choclo y cola de caballo, tomar infusión de valeriana o salvia y realizan baño de asiento con verbena blanca, llantén, manzanilla, cola de caballo y malva (7)

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

La experiencia de la menopausia es diferente para cada mujer de varias culturas o procedencias. La menopausia no es el final de la vida, sino el comienzo de una etapa que ocupa casi la tercera parte de la vida femenina. El interés de realizar el presente proyecto de investigación es enfocarse en la estrategia intercultural utilizando la medicina ancestral para aliviar los síntomas que presenta la menopausia.

El desarrollo de la investigación es importante considerando que la menopausia es una etapa significativa en la mujer ya que presenta varios cambios afectando el bienestar. Si bien es cierto se trata de una etapa en la vida femenina por ende un proceso fisiológico, en este periodo aparece una serie de cambios que afecta la calidad de vida de la mujer.

Este proyecto es de gran impacto en virtud de que se conocerá que tipo de estrategias interculturales utilizan las mujeres para tratar los síntomas que presenta la menopausia

El desarrollo del proyecto es factible ya que se cuenta con información científica para sustentar la investigación y además se cuenta con la autorización y apoyo del GAD Quisapincha en favor de mejorar la calidad de vida de la mujer

Con este proyecto se tiene como beneficiarios a las mujeres en etapa menopaúsica de la parroquia de Quisapincha del cantón Ambato quienes conocen sobre la estrategia intercultural para aliviar los síntomas de la menopausia

## **1.4 OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Determinar la estrategia intercultural utilizada por mujeres en etapa menopáusica de la parroquia de Quisapincha del cantón Ambato

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Conocer las prácticas específicas de medicina ancestral utilizada por mujeres en etapa menopáusica
- Establecer los beneficios de estas estrategias interculturales para mejorar los síntomas de la menopausia.
- Socializar los resultados de la investigación mediante un taller con la finalidad de dar a conocer las practicas ancestrales a la ciudad de Ambato

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

#### **2.1 ESTADO DEL ARTE**

En el año 2014 se publicó la investigación “aspectos socio psicológicos del climaterio y la menopausia” la que toma importancia con el paso del tiempo, la calidad de vida se ha convertido en un elemento importante cuando la mujer menopaúsica se presenta ante un especialista, con el objetivo de tener una mejor calidad de vida. Esto incrementa la necesidad de atender a la mujer no solo como organismo biológico, sino también en armonía con su entorno cultural y social (8)

El artículo “menopausia y etnias/razas: ¿hay diferencias en la presentación de los síntomas?” de autor M Romero y colegas tiene como objetivo revisar publicaciones sobre los síntomas menopaúsicos en diferentes etnias/ razas, estableciendo diferencias y semejanzas entre ellas, para brindar un cuidado cultural y promover estilos de vida para disminuir los síntomas y mejorar la calidad de vida de las mujeres. En este estudio se realizó una búsqueda electrónica en revistas científicas seleccionando los artículos de manera independiente por revisores. El resultado de esta investigación se identificó 55 artículos relacionados con los síntomas menopaúsicos entre los diferentes grupos étnicos, concluyendo que el entendimiento de las diferentes culturas puede mejorar la calidad de atención en salud que se brinda a la mujer. (9)

Según el artículo científico “Climaterio y menopausia en mujeres afrodescendientes: una aproximación al cuidado desde su cultura” del investigador **Luz Ángela Argote O** y colegas tuvo como objetivo conocer desde el punto de vista femenino, étnico identificar las prácticas ancestrales sobre los beneficios y riesgos para la salud. La investigación tomo como muestra a 17 participantes donde se utilizo como metodología la etnoenfermería. En los resultados se evidencio que las mujeres atribuyen a la menopausia como cambios en su cuerpo, diferencias emocionales y de conducta y expectativas de la sexualidad, llegando a la conclusión de los cuidados que las mujeres prestan a sus cuerpos están dirigidos a la conservación de una buena salud “buen vivir” durante la menopausia.(10)

En el año 2013 la investigación “el climaterio y las migrantes ecuatorianas: una experiencia natural en manos de otros” del autor J Leyva el objetivo fue entender el significado de la menopausia en mujeres ecuatorianas que residen en Barcelona. Se utilizó un estudio cualitativo, tomado como muestra un grupo de 13 mujeres con edad media de 52 años aplicando una entrevista sobre el tema. Obteniendo como resultado que la vivencia de la menopausia es única y personal, algunas participantes manifiestan haber experimentado molestias físicas y mentales, mientras que otras refieren no haber tenido ninguna molestia. La investigación concluye que la menopausia es un evento natural de las mujeres acompañado de falsos mitos y tabúes (11)

En el año 2016 la investigación con el tema” calidad de vida en la menopausia un reto en la práctica clínica” tuvo como objetivo abordar la calidad de vida en el periodo de la menopausia abordando los síntomas que se presenta en esta etapa los cuales pueden variar de persona a persona llegando a ser de leves y fáciles de llevar hasta severos en otras ocasiones, creando la necesidad de adaptarse y en muchas ocasiones acudir a diferentes opciones terapéuticas para poder disminuir que impacto que estos producen. Por ello se requiere de un enfoque integral que incluya acompañamiento, educación y orientación (12)

## **2.2 FUNDAMENTO TEÓRICO**

### **INTERCULTURALIDAD**

Es un proceso de relación, comunicación y aprendizaje entre personas, grupos, conocimiento, valores y tradiciones distintas, enfocadas en generar, construir, brindar un respeto mutuo y un desarrollo pleno de las capacidades de los individuos, a pesar de sus diferencias culturales, sociales y de género. En un proceso que intenta romper la superioridad de una cultura dominante y otra subordinada, así como reforzar las identidades tradicionalmente excluidas, y construir una convivencia de respeto y de legitimidad mutua. La base de la interculturalidad es la identidad colectiva, identidad individual de los diferentes grupos socioculturales y de la sociedad (13)

#### **Interculturalidad en salud**

Es esta relación se reconoce a las personas como un ser digno de ejercer todos sus derechos, valorando la diversidad como riqueza potencial.

Sustenta cuatro principios básicos:

- Reconocimiento de la diversidad cultural
- Relaciones equitativas
- Respeto a las diferencias
- Enriquecimiento mutuo

La interculturalidad se inclina hacia el respeto y horizontalidad, sin pretender que una población, con su cultura, se ponga por encima o debajo de la otra u otras, en esta relación intercultural, se requieren que las personas de culturas diferentes se puedan entender mutuamente, comprendiendo la forma de percibir la realidad y el mundo, facilitando o promoviendo, la apertura para escuchar y el enriquecimiento hacia los espacio de relación. (14)

Las instituciones de salud, es cuestionada por los usuarios de los servicios por falta de sensibilidad, escucha y respeto en el trato recibido por parte de los prestadores de salud, el no respetar la privacidad, el menosprecio de sus opiniones y la

desinformación son aspectos que terminan por incidir en la insatisfacción por la atención que reciben del servicio y por parte del personal. Esto influye en el desapego a las indicaciones médicas, una incidencia mayor de abandono de los tratamientos y en resistencia al uso de los servicios que en casos extremos han llegado a la confrontación cultural. (15)

Un enfoque intercultural en los servicios de salud permitirá incluir los saberes tradicionales en la solución de los problemas de salud en la población, también facilita la aceptación de representantes de la comunidad en la planificación de proyectos sanitarios, en la prevención de enfermedades, en el abordaje familiar y comunitario; así es como mejorara la relación e interacción medico paciente

El enfoque intercultural en los servicios de salud se justifica por:

- La coexistencia del distintos sistemas médicos en un mismo espacio territorial, al igual que coexisten múltiples culturas en la sociedad
- La necesidad de un abordaje integral del proceso salud enfermedad
- Coexistencia de brecha de equidad en las condiciones de salud de la población asociado a la pobreza, migración o problemas de acceso y oportunidad de atención (16)

## **ESTRATEGIA DE SALUD INTERCULTURAL**

La interculturalidad en salud tiene dos niveles de expresión: uno de ellos son las acciones y actividades que materializan la interacción entre medicinas donde a nivel de las acciones en salud, las estrategias de comunicación intercultural aparecen como factores que disminuyen las barreras sociales y culturales entre equipos de salud y usuarios (17)

Una buena comunicación y dialogo, promueven una mayor comprensión de las expectativas entre personal de salud y usuarios y a la ves mejorar el nivel de satisfacción de los usuarios con el sistema de salud (17)

Según Berlín y Fowkes el éxito de la comunicación intercultural puede ser logrado a través de cinco elementos; “escuchar, explicar, reconocer, recomendar y negociar” los autores señalan que el lenguaje puede ser una barrera en la comunicación, son embargo no constituye un obstáculo en la relación profesional paciente, si el

personal está abierto al diálogo y conocen la cultura medica de los pacientes habrá una mejor relación entre médicos y usuarios. (18)

Otra de la estrategia intercultural consiste en que la cultura sustenta los modelos médicos en interacción en la cual la acción medica está dirigida hacia la implementación de un modelo pluricultural de salud y sociedad, acompañado del desarrollo de procesos de validación y negociación cultural entre pacientes y profesionales.

La validación cultural consiste en aceptar la legitimidad del modelo de salud y enfermedad del paciente considerando el contexto cultural en que este modelo emerge, es decir, que el profesional de salud comprenda, respete y en algunos casos integre algunos elementos culturales que considere importantes en la recuperación del enfermo (17)

### **PROPUESTA PARA LA SALUD INTERCULTURAL**

La Organización Mundial de la Salud viene respaldando la integración de la medicina tradicional en los sistemas de salud ayudando a desarrollar políticas sobre la medicina tradicional y complementaria, elaborando guías, creando pautas técnicas y metodología para la investigación de terapias y productos de estudios estratégicos en la medicina tradicional

De ahí se desarrolla una propuesta, para aplicar la interculturalidad debe pasar por

- Sensibilizar y capacitar al personal ejecutivo y operativo de los servicios de salud en el modelo de atención intercultural
- Lograr que el personal de salud respete, reconozca y comprenda prácticas que la población tiene en relación al proceso salud enfermedad
- Validar los programas de atención con la participación de la población, mediante talleres de diagnóstico y planificación participativa, desde las comunidades
- Adecuar los servicios de salud según las características culturales del usuario, sus creencia o costumbres y procedencia
- Incorporar elementos interculturales en los programas y servicios de salud así como en los espacios físicos donde se brinde atención a la población
- Trabajar con agentes comunitarios de salud

- Hacer partícipe a la población en la solución de problema de salud y autocuidado
- Desarrollar la salud intercultural con población indígena en áreas rurales, y también en áreas urbanas donde la población migrante es indígena.

Con esta propuesta se podrá garantizar que el personal de salud brinde una atención con enfoque intercultural en todos los niveles de atención con buena relación entre personal de salud y usuarios (16)

### **INTERCULTURALIDAD Y ATENCIÓN A LA SALUD CON ENFOQUE BIOÉTICO**

**Principio de la autonomía:** se la define como la obligación de respetar las opiniones y valores de cada uno de los individuos. Una persona tiene la capacidad para actuar, facultad de enjuiciar razonablemente el alcance de sus acciones y responder por sus consecuencias. En el área médica, el consentimiento informado un ejemplo caro de este principio donde se le asume al paciente como un ser libre de decidir sobre su bien.(19)

**Principio de beneficencia:** obliga actuar en beneficios de otros, impulsando intereses y suprimiendo perjuicios. En salud promueve el mejoramiento del paciente, teniendo en cuenta que el médico posee formación y conocimientos por lo que él sabe lo que es más conveniente para mejorar la salud del paciente. (14)

**Principio de no maleficencia:** hace referencia a no causar daño o perjudicar a otros intencionalmente. El análisis de este principio va en conjunto con la beneficencia, para que prevalezca el beneficio sobre el perjuicio (19)

**Principio de justicia:** consiste en disminuir las situaciones de desigualdad es decir un reparto equitativo de cargas y beneficios en el ámbito del bienestar vital, evitando discriminación en los accesos a los recursos sanitarios. (14)

### **MEDICINA TRADICIONAL**

La Medicina Tradicional se utiliza ampliamente y es un sistema sanitario que está creciendo rápidamente y de gran importancia económica. La medicina ancestral concibe al cuerpo, espíritu, persona, sociedad y cosmos como una sola unidad, y es en el equilibrio de estos elementos donde se concibe la salud. Por otro lado, la enfermedad ocurre cuando el hombre rompe el balance y comete excesos en su

alimentación, en sus hábitos de vida, interrumpe procesos curativos u ofende a sus dioses y es castigado por ello. Según la OMS considera la medicina alternativa, también conocida como medicina tradicional o complementaria, abarca una amplia variedad de terapias y prácticas que varían entre países y regiones. Es la suma de conocimientos, habilidades y prácticas basadas en teorías, creencias y experiencias originarias de distintas culturas utilizada para el mantenimiento de la salud, prevención, diagnóstico, mejoramiento y tratamiento de enfermedades físicas y mentales. (20)

En el campo de las investigaciones y ciencias médicas la medicina ancestral no es considerada como una ciencia; ya que tiene mucho fundamento en aspectos espirituales de fe, además que están acompañadas de una gran inclinación de creencias de las personas que la practican, aunque a pesar de ese proceso, se la puede clasificar en tres grandes grupos; como una manera más fácil de entender las dimensiones que engloba esta práctica. Así mismo en la medicina natural es frecuente la presencia de los siguientes agentes que de alguna manera están relacionados con la salud humana como:

- **Yachac:** Significa el que sabe, el sabio, a menudo se lo denomina shamán y constituye la persona que posee conocimiento, además del medio botánico, sobre las acciones, ideología, sentimientos, mitología y demás relaciones con la comunidad; teniendo una amplia influencia en el desarrollo religioso – político de su pueblo.
- **Curandero:** El curandero tiene conocimiento del cuerpo, el espíritu y su relación con la naturaleza, por lo que generalmente sus recetas se basan en plantas o en otros elementos del entorno natural. La formación del curandero se basa del aprendizaje que logre captar de su maestro.
- **Partera:** La partera es una persona que atiende la labor de parto, pero también acompaña durante todo el proceso de gestación, lo que le sirve para dar consejos a la futura madre y también para acomodar al bebé, para que nazca en buena postura
- **Sobador:** Esta persona es diferente al curandero, ya que esta tiene habilidades específicas para tratar dolencias, desgarros, fracturas, luxaciones, y otras similares, empleando la fuerza de sus manos.

- **Yerbatero:** Estas personas se dedican al cultivo y cosecha de yerbas silvestres con efectos medicinales, ellos pueden administrar cierta cantidad de hierbas para que sean consumidas directamente o a través de infusión para que alivien el dolor del paciente. (21)

### **PRÁCTICAS Y CUIDADOS CULTURALES**

El cuidado se debe ofrecer a partir del conocimiento que se obtiene de los seres humanos en su contexto cultural. El significado de cuidado se encuentra a partir de valores, creencias y prácticas con respecto a sí mismos, cuidado de sí y con respecto a otros y respecto a las mujeres se debe puntualizar que el cuidado recíproco permite comprender mejor lo que éstas hacen, las razones de sus cuidados y así poder ofrecer un cuidado que incluye de manera pertinente la diversidad cultural. (21)

Las prácticas son las actividades que las personas hacen por su propia cuenta con el fin de seguir viviendo, manteniendo su salud, atender sus enfermedades y conservar su bienestar. Siendo parte del principio que las personas tienen su propia forma de cuidarse, bajo comportamientos que están fuertemente arraigados en un sistema de creencias y tradiciones culturales, difícilmente reemplazados por nuevos conocimientos y además desconocidos por los profesionales que ofrecen el cuidado. Desde el enfoque cultural, las prácticas son actos guiados por creencias y valores, que varían considerablemente según los grupos sociales y los sistemas familiares, económicos y sociales. En términos generales puede considerarse la manera como las personas afrontan y solucionan algunas necesidades. (21)

### **USO MEDICINAL DE LAS PLANTAS**

El uso de las plantas en el campo de la medicina data desde épocas remotas, sociedades como la egipcia, persa, China entre otras, dieron suma importancia a las plantas. En los pueblos y comunidades de la sierra andina la mayoría de las mujeres y hombres conocen las propiedades de las plantas y hacen uso de ellas de diferente manera, las utilizan para muchas cosas y de un modo distinto. Son las mujeres andinas del sector rural las que poseen un amplio conocimiento respecto de las propiedades y el uso que dan a las plantas especialmente aquellas que

tienen como fin utilizarla como medicina o la cura de alguna dolencia. Los hombres del campo de la sierra andina por lo general se convierten en expertos conocedores de las plantas asociadas al poder muchas de las cuales pueden usarlas para fines curativos.(22)

## **MENOPAUSIA**

La organización mundial de la salud (OMS) define a la menopausia como “el cese permanente de la menstruación, determinado de manera retrospectiva después de 12 meses consecutivos de amenorrea, sin causa patológica,” se presenta en mujeres entre los 45 y 55 años. (23)

## **FISIOPATOLOGÍA**

Durante la menopausia se produce una disminución severa de la función del ovario traduciéndola a una producción insuficiente de hormonas.

Para entender la fisiología es necesario conocer sobre el ciclo menstrual y la función del ovario.

**Ciclo menstrual:** al inicio de la pubertad se produce una serie de cambios hormonales. Los niveles de la hormona luteinizante (LH) y la hormona folículo estimulante (FSH) aumentan y estimulan la producción de hormonas sexuales. El resultado de estos cambios las mamas, los ovarios, el útero y la vagina maduran, aparecen las características sexuales secundarias como es el vello en el pubis y en las axilas y en ese momento comienza la menstruación. (24)

El periodo menstrual acompaña a la mujer durante la pubertad hasta la menopausia. Este ciclo está regulado por la interacción de las hormonas pituitarias (LH Y FSH) y las hormonas ováricas (estradiol y progesterona).

Mientras van pasando los años, el ovario de una mujer almacena poca cantidad de óvulos y por ende disminuye la producción de hormonas (estrógenos y progesterona). Así alrededor de los 50 años la producción hormonal es baja y ya no puede seguir estimulando el endometrio, por tanto, desaparece la menstruación, dando paso a la menopausia (25)

## SIGNOS Y SÍNTOMAS

Las manifestaciones clínicas son causadas por la deficiencia de estrógenos. Cada mujer vive diferentes síntomas, en diferente intensidad y no suceden a la vez. Estos son los más comunes porque casi la mitad de mujeres experimentan.

- **Síntomas Vasomotores:** el sofoco es una sensación de calor percibida en la cara, cuello y el pecho asociada con la transpiración. En algunos casos estos síntomas se presenta durante las horas sueño lo que provoca el insomnio Su duración puede variar de 3 a 5 minutos. (26)
- **Síntomas vaginales:** se produce sequedad vaginal, mayor riesgo de infecciones del tracto urinario, el epitelio vaginal se torna más seco y fino, los tejidos de la vulva disminuyen de tamaño y se atrofian (27)
- **Urinarios:** las alteraciones de la mucosa de la vejiga y la uretra incrementan la frecuencia urinaria y nocturna, así como la cistitis (infección de la vejiga urinaria)(28)
- **Envejecimiento de la piel:** la deficiencia de hormonas en el organismo incrementa la pérdida de colágeno de la piel por lo que la piel se torna más fina t delicada. (26)
- **Cambios en el estado de ánimo:** la menopausia se asocia a la ansiedad, irritabilidad, depresión.
- **Trastornos cognitivos:** están relacionados con alteraciones de la concentración, pérdida de la memoria, el lenguaje y juicio
- **Disfunción sexual:** mientras la edad avanza, existe una pérdida del interés sexual, disminuyendo el apetito sexual, frecuencia del coito y la lubricación vaginal. (25)
- **Dolores articulares y musculares:** la deficiencia de estrógenos está relacionada con la pérdida de la masa ósea, y la disminución de la densidad ósea por lo que la aparición de la menopausia a menor edad el riesgo aumenta para presentar osteoporosis (29)
- **Alteraciones del sueño:** están relacionados con los síntomas vasomotores nocturnos lo que provoca que las mujeres no descansen bien durante la noche y se produzca intolerancia e irritabilidad durante el día. (30)

## **TIPOS DE MENOPAUSIA**

- **Menopausia natural:** es consecuencia del agotamiento folicular de modo que no existe folículos ováricos que puedan responder a las gonadotropinas; por lo que el ovario pierde su función cíclica, desaparece la ovulación y se termina la etapa reproductiva de la mujer (31)
- **Menopausia artificial:** daño gonadal irreversible inducido por radio o quimioterapia o exéresis quirúrgica (32)
- **Menopausia precoz:** aquella que ocurre antes de los 40 años
- **Menopausia tardía:** se produce después de los 55 años

## **DIAGNÓSTICO:**

El diagnóstico se realiza por medio de la presencia de los diferentes signos y síntomas.

También se realizan pruebas de laboratorio para confirmar el diagnóstico, los exámenes que se realizan son niveles séricos de estradiol, hormona folículo estimulante (FSH) y hormona luteinizante (LH). (27)

## **TRATAMIENTO**

### **Tratamiento farmacológico**

#### **Terapia hormonal:**

El objetivo es aliviar los síntomas de la menopausia sobre todo los síntomas vasomotores y otros síntomas como depresión del humor, atrofia vaginal, alteraciones del sueño, y en algunos casos dolores en las articulaciones. (33)

Es un tratamiento a base de estrógenos los cuales pueden ser naturales o sintéticos, siendo de elección los naturales (estradiol y estriol) y los estrógenos equinos conjugados. Las vías de administración pueden ser: oral, transdérmica y vaginal. La vía oral como y la transdérmica se obtienen efectos clínicos semejantes. También se debe tomar en cuenta que los estrógenos por vía oral pueden elevar los triglicéridos (34)

**Gestágenos:** es obligatorio administrar a todas las mujeres que conserven su útero para prevenir la hiperplasia endometrial y el adenocarcinoma del endometrio. Su acción es la transformación del endometrio evitando el efecto nocivo de los estrógenos. Los derivados de la progesterona más utilizados son: acetato de medroxiprogesteron, dihidrogesterona, medrogesteron (35)

**Tibolona:** es un esteroide sintético derivado de la noretisterona. Reduce de forma significativa los sofocos y sudoraciones nocturnas, mejora los síntomas vaginales, incrementa la masa ósea, reduce el colesterol HDL y no modifica el LDL. (36)

### **RIESGOS DE LA TERAPIA HORMONAL**

Los más relevantes son:

- Cáncer de mama
- Accidentes cerebrovascular
- Accidente cardiovascular
- Eventos trombóticos

### **CONTRAINDICACIONES DE LA TERAPIA HORMONAL**

- Cáncer hormo-dependiente(endometrial y de mama)
- Sangrado uterino anormal no diagnosticado
- Insuficiencia hepática
- Litiasis vesicular
- Trombofobias
- Antecedentes de eventos tromboembolico
- Dislipidemias
- Cardiopatía isquémica

### **EFFECTOS COLATERALES DE LA TERAPIA HORMONAL**

Los efectos secundarios más frecuentes son:

- Sangrado uterino
- Sensibilidad mamaria

- Nausea
- Distensión abdominal
- Retención de líquidos en las extremidades
- Cambios en la forma de la cornea
- Cefalea o migraña
- Mareo

### **Tratamiento no farmacológico**

Fitoterapia son productos de origen vegetal con acción estrogénica débil y de vida media corta. Los más nombrados son isoflavonas, dentro de este grupo se encuentra la genisteína y daidzeína. Son potentes en los síntomas vasomotores, retrasan la osteopenia, también tienen beneficios cardiovasculares (37)

## **COMPLICACIONES DE LA MENOPAUSIA**

**Osteoporosis:** Una de las complicaciones más importantes de las mujeres posmenopáusicas es la osteoporosis con sus secuelas. Esta enfermedad se denomina la epidemia silenciosa, esto se debe a que cada vez es mayor el número de mujeres que la padecen y es silenciosa por qué no presenta síntomas hasta que aparecen las fracturas, con el consiguiente dolor e incapacidad funcional. El manejo de la osteoporosis puede ser discutido en dos ámbitos tanto en prevención y tratamiento. La prevención significa una intervención que crea un medio ambiente y estilo de vida apropiado que aseguren un pico de masa ósea alto y su preservación, por lo que se recomienda una adecuada nutrición y actividad física como así también eliminar factores de riesgo tales como el tabaco y el abuso del alcohol. El tratamiento significa una intervención en pacientes con osteoporosis establecida para reducir el riesgo de fracturas y por ende disminuir la morbilidad asociada con ella. (38)

**Enfermedades Cardiovasculares:** A partir de la menopausia hay un aumento en el riesgo de enfermedad coronaria, que después de los 55 años se convierte en una causa importante de morbilidad y mortalidad, entre estas enfermedades incluyen: enfermedad cardíaca, accidente cerebro-vascular y arterosclerosis. (39)

**Artrosis:** La deficiencia estrogénica tiene un efecto principal no solo sobre la patogenia de la osteoporosis, sino también sobre la artrosis. La artrosis es una enfermedad crónica de las articulaciones relacionadas con el envejecimiento. El impacto social y económico de la enfermedad es tremendo ya que la artrosis es una causa mayor de discapacidad y reducción de la calidad de vida en las personas mayores. Una forma de ayudar a contrarrestar esta enfermedad es con la THR. (38)

### **CAPÍTULO III**

#### **MARCO METODOLÓGICO**

##### **3.1 NIVEL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación es de tipo cuantitativo, de campo, descriptiva, no experimental, observacional, tomando en cuenta que los objetivos de la investigación están inclinados hacia la acción social mediante una alternativa de tratamiento de la menopausia en mujeres, basándose en evidencias científicas y fuentes bibliográficas, por medio de la intervención se conoció la estrategia intercultural utilizada para tratar los síntomas de la menopausia. Los datos obtenidos se realizaron mediante la aplicación de técnicas e instrumentos de recolección (encuestas), que permitirán conocer sobre la estrategia intercultural utilizada por mujeres en etapa menopáusica de la parroquia de Quisapincha del Cantón Ambato

##### **3.2 SELECCIÓN DEL ÁREA O ÁMBITO DE ESTUDIO**

La investigación se realizó en la parroquia de Quisapincha del Cantón Ambato, en la provincia de Tungurahua, considerando a las mujeres que residen en esta parroquia. El ámbito de estudio se enfocó en conocer la estrategia intercultural utilizada por mujeres en etapa menopáusica.

##### **3.3 POBLACIÓN**

Para el desarrollo de la investigación se tomó en cuenta a 290 mujeres residentes de la parroquia de Quisapincha con edades comprendidas entre los 45 y 55 años.

## DISEÑO MUESTRA

Para determinar la representatividad de la población, se torna necesario la realización del cálculo de tamaño de la muestra utilizando la fórmula de Sierra Bravo (40) para la aplicación del instrumento de recolección de datos para obtener la información pertinente

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

### Donde

**n** = Total de la población

**Z<sub>α</sub>** = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

**p** = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

**q** = 1 - p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

**d** = precisión (en su investigación use un 5%)

$$n = \frac{1171 * 1.96^2 * 0.05 * 0.95}{0.05^2 * (1171 - 1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.95}$$

## CRITERIO DE INCLUSIÓN

Mujeres mayores de 45 años

Mujeres que vivan en lugar por más de 3 años

Aquellas mujeres en etapa de la menopausia (con presencia se síntomas) que aceptan colaborar la investigación

### **CRITERIO DE EXCLUSIÓN**

Mujeres en etapa de la menopausia que ya no residen en la parroquia de Quisapincha

Mujeres en etapa menopaúsica que no acepten colaborar en la investigación

**Tabla: 1** Operacionalización de Variables: estrategia intercultural utilizada por mujeres en etapa menopaúsica

**3.4 Operacionalización de Variables:** estrategia intercultural utilizada por mujeres en etapa menopaúsica

<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>
Conocer la cultura y costumbres tradicionales de la población	Estrategia intercultural	Cultura y costumbres	Festividades, Rituales, comercio, Turismo,
Describir las prácticas ancestrales que utilizan los pueblos para tratar enfermedades		Prácticas ancestrales	Curanderos, sobadores, hierbateros. Parteras. Comadronas.
Conocer el rango de edad que se presenta la menopausia en la población analizada .	Mujeres en etapa menopaúsica	Edades de aparición de la menopausia	Edad
Identificar los diferentes signos y síntomas que presentan las mujeres menopausicas		Signos y síntomas	Olas de calor , cambios de humor Sudoración, sequedad vaginal, trastorno del sueño, irritabilidad

**Elaborado por:** Yessenia Toro

### **3.5 DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

Para la elaboración de la investigación se aplicó una encuesta validada por Cuasapaz Valeria y Espinoza Karina, que consta de 10 preguntas de selección múltiple relacionado a preguntas sociodemográficas, presentación de sintomatología asociada a la menopausia y sobre el uso y las características del consumo de terapias alternativas. (41)

### **3.6 ASPECTOS ÉTICOS**

El trabajo de investigación no produce impacto negativo en el aspecto social, ambiental ya que es una contribución para la identificación de las culturas y sobre todo para la salud integral utilizando estrategias interculturales para tratar enfermedades que se presenta en la población estableciendo lazos y conocimientos entre las diferentes cultural utilizando la medicina ancestral.

Este proyecto es interactivo ya que se tratara con mujeres en etapa menopaúsica quienes nos brindaran información necesaria para la realización de la investigación, manejando la información con total discreción y confidencialidad.

## CAPÍTULO IV

### Resultados y discusión

**Tabla 2** Datos sociodemográficos

#### Datos sociodemográficos

Alternativas	Numero	Porcentaje
Total	290	100%
Identificación		
Mestizo	191	66%
Indígena	99	34%
Escolaridad		
Primaria	190	66%
Secundaria	90	31%
Universitario	10	3%
Ocupación		
Ama de casa	208	72%
Trabajo en el campo	39	13%
Dueña del trabajo	43	15%
Edad dela menstruación		
12 años	85	29%
13 años	98	34%
14 años	66	23%
15 años	41	14%
Estado civil		
Soltera	10	8%
Casada	263	91%
Viuda	12	4%
Divorciada	5	2%

**Fuente:** Encuesta realizada en la parroquia de Quisapincha

**Elaborado por:** Yessenia Toro

## **Análisis e Interpretación**

De las 290 mujeres encuestadas 191 se identifican como mestizas lo que representa el 66% y 99 mujeres se identifican como indígenas representando el 34 % teniendo en cuenta la mayor parte de la población mestiza y en menor número de población indígena viven en la parte media de la parroquia de Quisapincha. Las mujeres indígenas aunque son minoritarias, son las que mayormente usan la medicina ancestral para aliviar síntomas de enfermedades. En relación con el Nivel de educación el 66% tienen un nivel de escolaridad primaria, el 31 % cursó la secundaria, el 3% de mujeres estudiaron un nivel superior, dando como resultado que la mayor parte de la población no tuvo acceso a la educación secundaria y muy poca población femenina tuvo la oportunidad de acceder a la educación superior. Siendo la educación un factor importante en el desarrollo de conocimientos lo que influye en el avance y progreso de personas y sociedades. Además de ser personas preparadas, la educación enriquece la cultura, el espíritu, los valores y todo lo que nos describe como seres humanos.

Con respecto a la ocupación el 72% de la población femenina es ama de casa, mientras el 15% tiene un negocio propio y el 15 % trabajan en el campo. La mayor parte de mujeres menopáusicas se dedica a los quehaceres del hogar, mientras que poca población femenina se dedica al trabajo en el campo considerando que el trabajo en la agricultura a largo plazo afecta a la salud, el cuidado del hogar es importante para la mujer ya que es quien transmite conocimientos sobre cuidados ancestrales.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	255	82%
No	35	8%
Total	290	100%

**Tabla 3** Ha escuchado sobre la menopausia

**Fuente:** Encuesta realizada en la Parroquia de Quisapincha  
**Elaborado por:** Yessenia Toro

**Gráfico 1** Ha escuchado sobre la menopausia



**Fuente:** Encuesta realizada en la Parroquia de Quisapincha  
**Elaborado por:** Yessenia Toro

### Análisis e interpretación

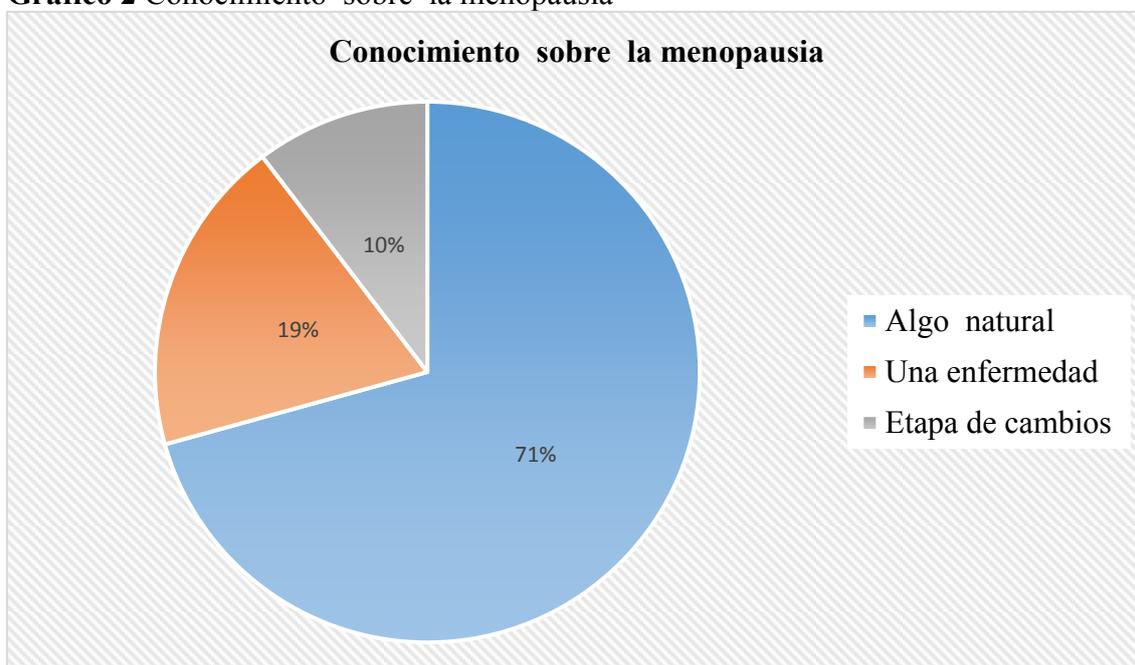
Del total de mujeres encuestadas el 88% si han escuchado sobre la menopausia y el 12% no han escuchado sobre la menopausia, por lo que la mayor parte de la población femenina tiene conocimiento sobre la menopausia, sabiendo que esta etapa afecta a la calidad de vida de la población por la aparición de los síntomas, Buscando un tratamiento utilizando la medicina ancestral para aliviar o disminuir las molestias.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Algo natural	205	82%
Una enfermedad	55	8%
Etapa de cambios	30	10%
Total	290	100%

**Tabla 4** Conocimiento sobre la menopausia

**Fuente:** Encuesta realizada en la Parroquia de Quisapincha  
**Elaborado por:** Yessenia Toro

**Gráfico 2** Conocimiento sobre la menopausia



**Fuente:** Encuesta realizada en la Parroquia de Quisapincha  
**Elaborado por:** Yessenia Toro

### Análisis e interpretación

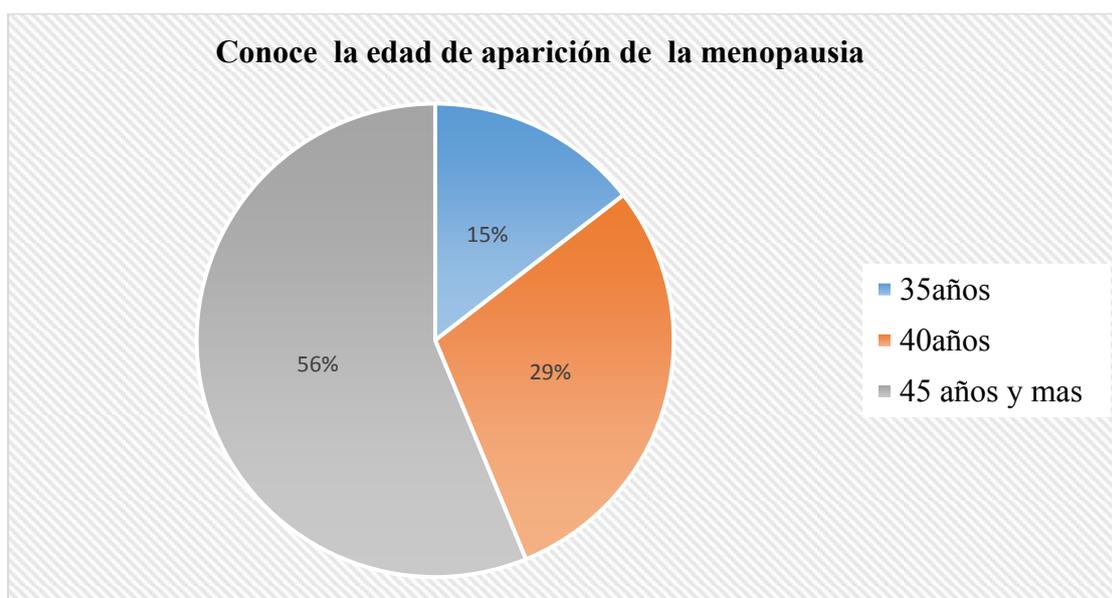
De las 290 mujeres encuestadas, el 71% piensan que la menopausia es algo natural, el 10% piensan que es una enfermedad y el otro 10% piensan que es una etapa de cambios, lo cual podemos decir que la mayoría de mujeres tiene un concepto acertado la menopausia. Siendo este un evento natural, inevitable en la vida de la mujer que lleva al cese de la función reproductora.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
35 años	42	15%
40 años	85	29%
45 años y mas	163	56%
Total	290	100%

**Tabla 5** Conoce la edad de aparición de la menopausia

**Fuente:** Encuesta realizada en la Parroquia de Quisapincha  
**Elaborado por:** Yessenia Toro

**Gráfico 3** Conoce la edad de aparición de la menopausia



**Fuente:** Encuesta realizada en la Parroquia de Quisapincha  
**Elaborado por:** Yessenia Toro

### **Análisis e interpretación**

Del total de la población encuestada el 56% conoce que la menopausia se presenta a los 45 años en adelante, el 29% conoce que la menopausia se presenta a los 40 años y el 15% cree que las mujeres se presenta a los 35 años. Lo que podemos decir que la edad promedio de aparición de la menopausia varía entre los 45 – 55 años de edad.

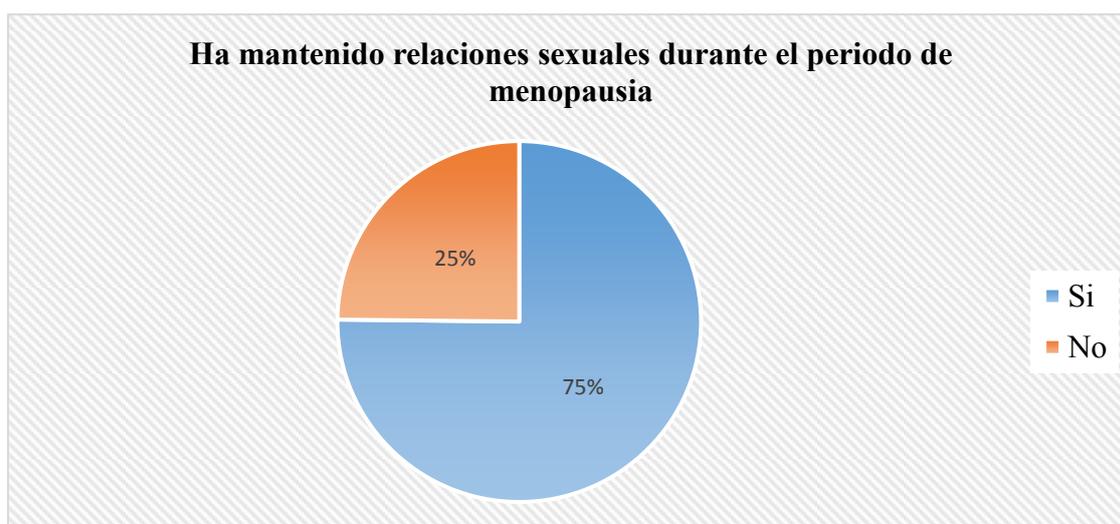
Deduciendo que la población puede tomar medidas preventivas utilizando la medicina tradicional para aliviar los síntomas de la menopausia

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	218	28%
No	72	72%
Total	290	100%

**Tabla 6** Ha mantenido Relaciones sexuales durante el periodo de menopausia

**Fuente:** Encuesta realizada en la Parroquia de Quisapincha  
**Elaborado por:** Yessenia Toro

**Gráfico 4** Ha mantenido Relaciones sexuales durante el periodo de menopausia



**Fuente:** Encuesta realizada en la Parroquia de Quisapincha  
**Elaborado por:** Yessenia Toro

### Análisis e interpretación

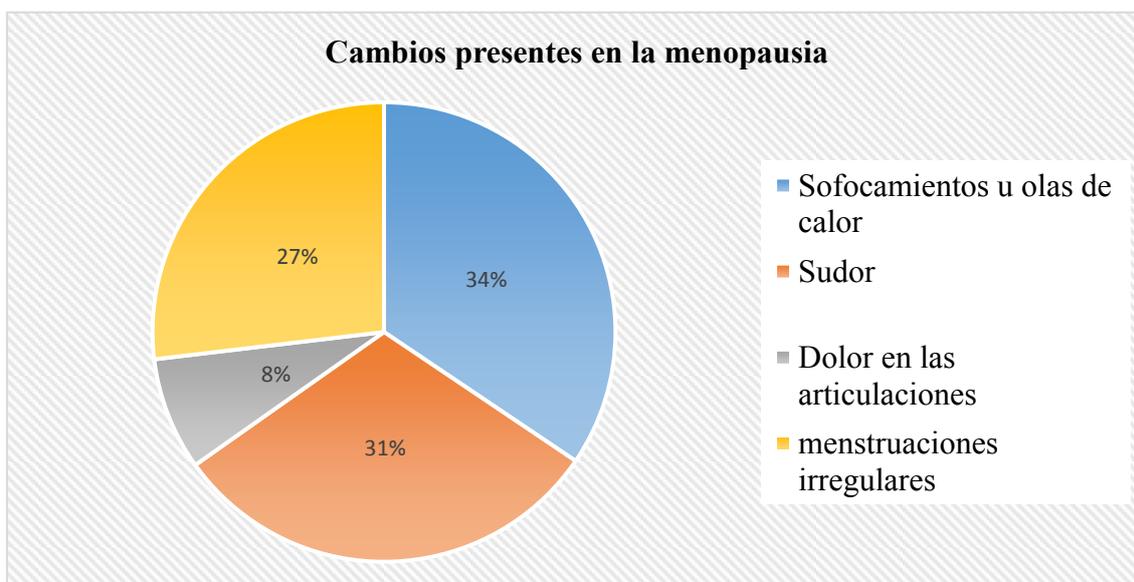
Del total de mujeres encuestadas el 75 % si han mantenido relaciones sexuales durante la menopausia, mientras que el 25% no han mantenido relaciones sexuales durante la menopausia, lo que evidencia, que para muchas mujeres la menopausia marca el fin de la etapa reproductiva pero no el de su sexualidad.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Sofocamientos u olas de calor	100	34%
Sudor	89	31%
Dolor en las articulaciones	23	8%
menstruaciones irregulares	78	27%
Total	290	100%

**Tabla 7** cambios presentes en la menopausia

**Fuente:** Encuesta realizada en la Parroquia de Quisapincha  
**Elaborado por:** Yessenia Toro

**Gráfico 5** cambios presentes en la menopausia



**Fuente:** Encuesta realizada en la Parroquia de Quisapincha  
**Elaborado por:** Yessenia Toro

### Análisis e interpretación

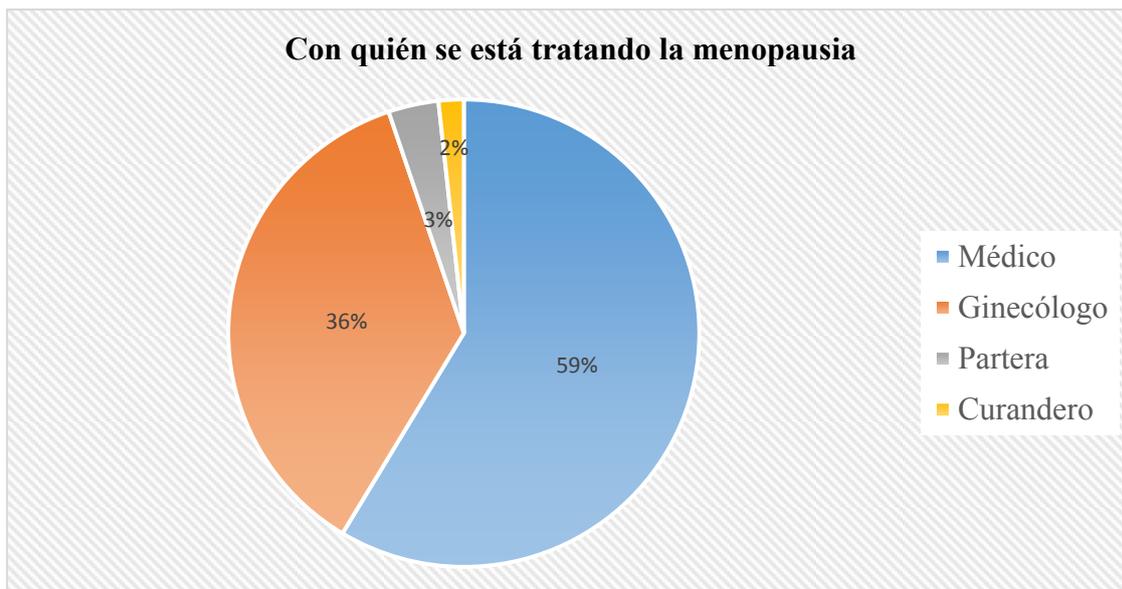
De las encuestas realizadas el 34% presentaron sofocamiento u olas de calor, seguido se sudor con un 31%, mientras que el 27% de las mujeres presentaron menstruaciones irregulares y en 8% presentaron dolor en las articulaciones. Por lo que el síntoma más prevalente en la población encuestada fue el sofocamiento u olas de calor acompañada de sudoración y en su minoría presentaron dolor en las articulaciones, siendo este un factor que influye en la calidad de vida de las mujeres, disminuyendo el cumplimiento de las actividades diarias

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Médico	170	59%
Ginecólogo	105	36%
Partera	10	3%
Curandero	5	2%
Total	290	100%

**Tabla 8** Con quien se está tratando la menopausia

**Fuente:** Encuesta realizada en la Parroquia de Quisapincha  
**Elaborado por:** Yessenia Toro

**Gráfico 6** Con quién se está tratando la menopausia



**Fuente:** Encuesta realizada en la Parroquia de Quisapincha  
**Elaborado por:** Yessenia Toro

### **Análisis e interpretación**

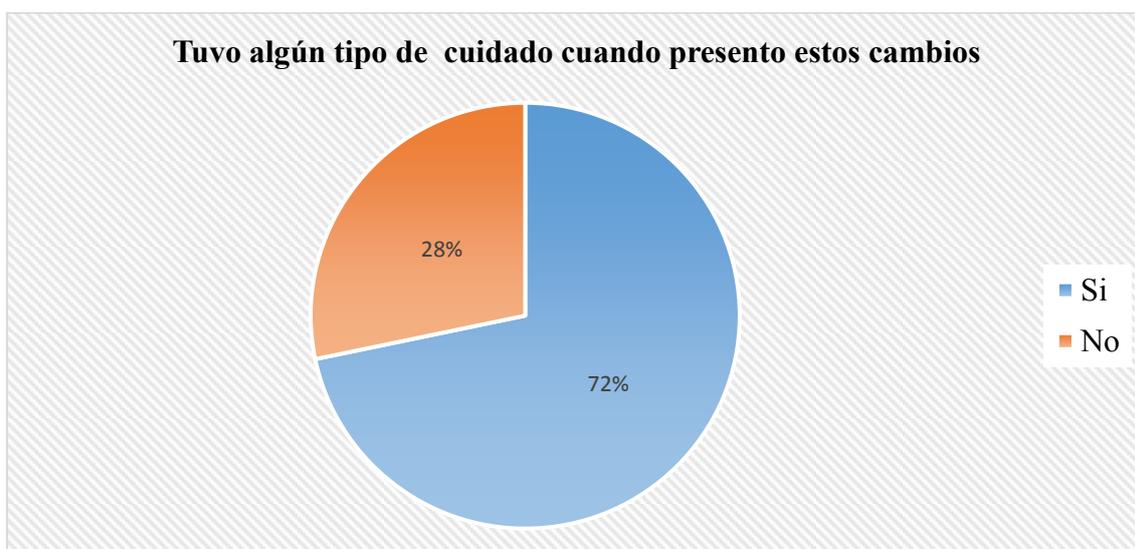
El 59% de las mujeres menopáusicas se están tratando con un médico, el 36% se está tratando con el ginecólogo, el 3% con una partera y el 2% con una curandera, lo que podemos decir que la mayor parte de mujeres acuden al médico para hacerse tratar sobre los síntomas de las menopausia y en menor cantidad acuden al curandero. Sabiendo que el médico tiene conocimiento científico sobre enfermedades y su respectivo tratamiento.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	208	72%
No	82	28%
Total	290	100%

**Tabla 9** Tuvo algún tipo de cuidado cuando presento estos cambios

**Fuente:** Encuesta realizada en la Parroquia de Quisapincha  
**Elaborado por:** Yessenia Toro

**Gráfico 7** Tuvo algún tipo de cuidado cuando presento estos cambios



**Fuente:** Encuesta realizada en la Parroquia de Quisapincha

**Elaborado por:** Yessenia Toro

#### **Análisis e interpretación**

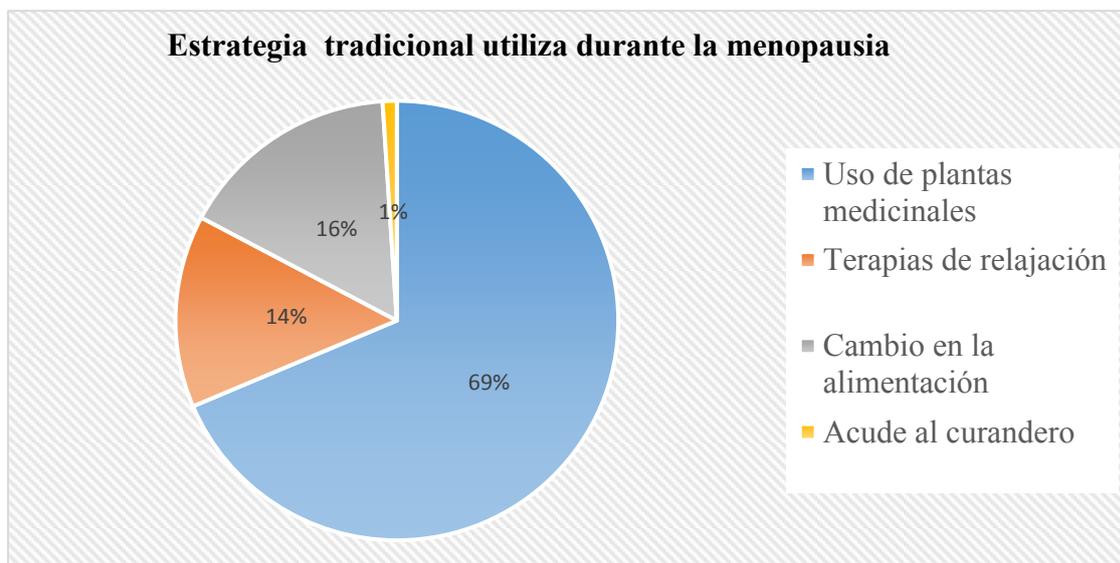
El 72% de las mujeres menopáusicas si tuvo cuidados cuando presento cambios en esta etapa, mientras que el 28 % no tuvo ningún tipo de cuidados durante la menopausia, que se sobre entiende que la mayoría de estos cuidados esta basados en conocimientos ancestrales transmitidos por familiares de generación en generación con la finalidad de tener efectos terapéuticos para tratar enfermedades

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Uso de plantas medicinales	199	69%
Terapias de relajación	41	14%
Cambio en la alimentación	47	16%
Acude al curandero	3	1%
Total	290	100%

**Tabla 10** estrategia tradicional utiliza durante la menopausia

Fuente: Encuesta realizada en la Parroquia de Quisapincha  
Elaborado por: Yessenia Toro

**Grafico 8** estrategia tradicional utiliza durante la menopausia



Fuente: Encuesta realizada en la Parroquia de Quisapincha  
Elaborado por: Yessenia Toro

### Análisis e interpretación

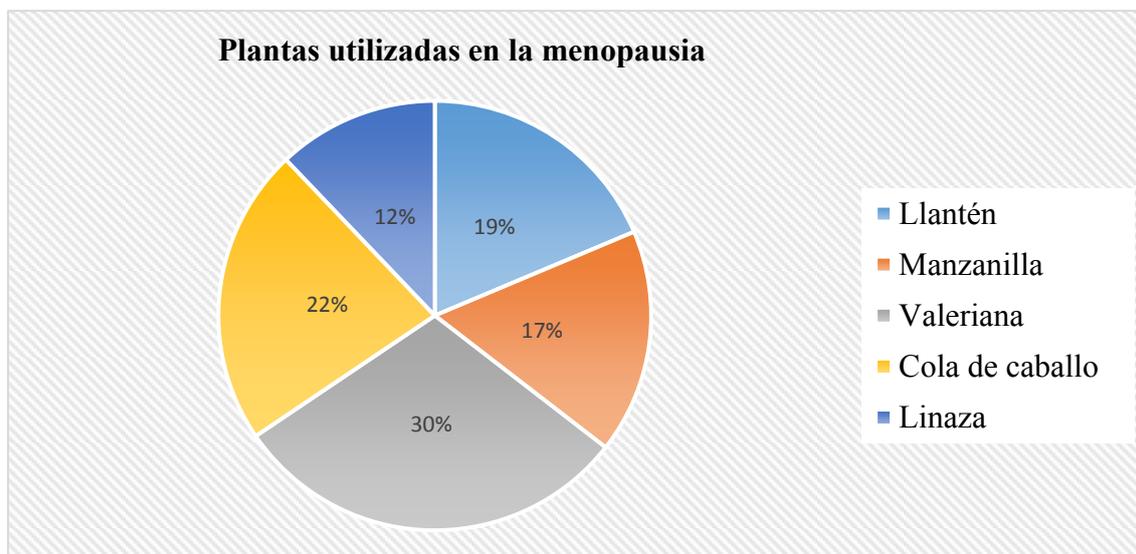
El 69% de las mujeres encuestadas usa plantas medicinales para el cuidado durante la menopausia el 16% de las mujeres realizaron un cambio en la alimentación implementando a su dieta diaria alimentos ricos en calcio. Asumiendo que la mayor parte de la población utiliza las plantas medicinales con diferentes formas de preparación y conocimiento empírico sobre la utilidad de las plantas y sus beneficios en la curación de enfermedades.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Llantén	54	19%
Manzanilla	49	17%
Valeriana	87	30%
Cola de caballo	65	22%
Linaza	35	12%
Total	290	100%

**Tabla 11** Plantas utilizadas en la menopausia

**Fuente:** Encuesta realizada en la Parroquia de Quisapincha  
**Elaborado por:** Yessenia Toro

**Grafico 9** Plantas utilizadas en la menopausia



**Fuente:** Encuesta realizada en la Parroquia de Quisapincha  
**Elaborado por:** Yessenia Toro

### **Análisis y e interpretación**

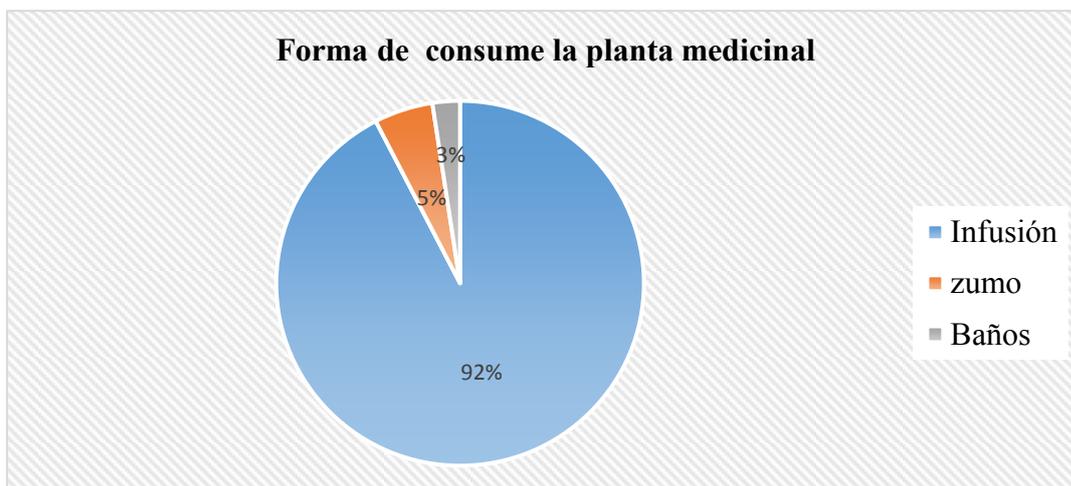
El 30% de las mujeres encuestadas la planta más utilizada para tratar los síntomas de la menopausia es la valeriana, el 22% utiliza la cola de caballo rica en minerales, también actúa como desinflamante, el 19 utiliza el llantén, el 17% la manzanilla, el 12% el higo. Resaltando a la Valeriana como la planta de elección debido a que tiene varias propiedades curativas para aliviar los síntomas de la menopausia.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Infusión	268	92%
zumos	15	5%
Baños	7	3%
Total	290	100%

## Tabla 12 Forma de consume la planta medicinal

Fuente: Encuesta realizada en la Parroquia de Quisapincha  
Elaborado por: Yessenia Toro

## Grafico 10 Forma de consume la planta medicinal



Fuente: Encuesta realizada en la Parroquia de Quisapincha  
Elaborado por: Yessenia Toro

### Análisis e interpretación

El 69 % de la población consume las plantas medicinales en infusión. Seguido por 5% de la población utiliza las plantas en zumo es otra forma de consumo vía oral y el 3% utiliza las plantas en forma de baño. Deduciendo de esta manera que la forma más habitual de consumo de las plantas es vía oral siendo la infusión el modo más tradicional de preparación, que de esta manera se aprovecha los beneficios de las plantas para aliviar los síntomas o como bebida hidratante

## DISCUSIÓN

La menopausia es proceso fisiológico de la mujer, parte del proceso natural del envejecimiento caracterizado por el cese de los periodos menstruales, finalizando su ciclo reproductivo dando lugar a varias modificaciones de tipo orgánico, psicológico, y social, algunas de ellas de inicio inmediato y otras de manera tardía. (1)

La Organización Mundial de la Salud define a la menopausia como el cese permanente de las menstruaciones tras un periodo de 12 meses consecutivos de amenorrea, sin otra causa aparente ni patológica ni psicológica. (22)

Respecto a los síntomas de la menopausia, un estudio realizado en Lima en el 2014 señalan que los cambios vasomotores como es el sofocamiento, bochornos, transpiración sensaciones de calor estar relacionados con la menopausia, situación que se asemeja a la población estudiada en la presente investigación. El mismo estudio que determino la prevalencia de sofocamiento u olas de calor en un 34% acompañó de sudoración en un 31%, presentándose también como otro síntoma las menstruaciones irregulares en un 27% y el 8% presento dolor en la articulaciones (11)

Con respecto a la estrategia tradicional que utilizan las mujeres durante la menopausia de la población encuestada el 69% utiliza plantas medicinales, el 16% mujeres tuvieron un cambio en la alimentación el 14% utilizo terapias de relajación, y el 3% acude al curandero, por lo que el uso de las plantas medicinales es la estrategia más utilizada, Siendo las más conocidas la valeriana, la cola de caballo el llantén, la manzanilla, y el higo por sus efectos terapéuticos, aprovechando sus propiedades por vía oral, siendo la infusión la forma más tradicional para consumirlo. Este resultado tiene relación con un estudio realizado en Bogotá Colombia, donde las infusiones son de carácter preventivo, aliviar las dolencias físicas y las que están dirigidas a mejorar las sensaciones emocionales. Las infusiones preventivas se hacen de plantas como la nacedera, cola de caballo que ayuda a la desinflamación, en el coraje o mal genio, las plantas para las dolencias físicas son la manzanilla, hierbabuena o caléndula, la linaza combate los calores, las plantas que permiten mejorar el estado de ánimo son manzanilla, valeriana esta planta también ayuda en la depresión. (42)

## **CONCLUSIONES**

- Las prácticas específicas que realizan las mujeres durante la etapa de la menopausia es el consumo de plantas medicinales siendo las más utilizadas la valeriana, la cola de caballo, el llantén la manzanilla, las cuales son ingeridas en infusión aprovechando de esta manera los beneficios. Otro método utilizado es el cambio de la alimentación consumiendo alimentos ricos en calcio.
- La utilización de plantas medicinales que es práctica ancestral más utilizada en la parroquia de Quisapincha, el principal beneficio de esta práctica es aliviar y tratar los síntomas prevalentes en la población menopaúsica siendo los sofocos u olas de calor y la sudoración los más impactantes en esta cultura lo cual ayudara a mantener una buena calidad de vida en las mujeres
- Se realizó talleres dirigidos a la provincia de Tungurahua con la finalidad de dar a conocer los resultados de la investigación socializando que la estrategia intercultural más utilizada es el consumo de plantas medicinales para tratar los síntomas de la menopausia.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

## BIBLIOGRAFÍA

- Rico Martín S, Santano Mogena E, Serrano C, Luis J, Calvarro S, Luz M, et al. Actividad física y obesidad en mujeres y su relación con la menopausia. *Index de Enfermería* [Internet]. septiembre de 2017 [citado 7 de junio de 2018];26(3):138-41. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1132-12962017000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962017000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es) (1).
- Córdova H, Magdalena M, Ayona R, Vicente A, Vargas R, Ricardo A, et al. Menopausia y actividad física: manual para la atención físico-educativa. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas* [Internet]. junio de 2017 [citado 13 de junio de 2018];36(2):138-49. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-03002017000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03002017000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=en) (2.)
- Yabur JA. La menopausia puesta al día. *Gaceta Médica de Caracas* [Internet]. marzo de 2006 [citado 11 de junio de 2018];114(1):1-12. Disponible en: [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0367-47622006000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0367-47622006000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es) (3)
- Trench B, Santos CG dos. Menopause or Menopauses? *Saúde e Sociedade* [Internet]. abril de 2005 [citado 7 de junio de 2018];14(1):91-100. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0104-12902005000100010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-12902005000100010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt) (4)
- Gómez Martínez A, Mateos Ramos A, Lorenzo Díaz M, Simón Hernández M, García Núñez L, Cutanda Carrión B. Representaciones socio-culturales sobre la menopausia: Vivencias del proceso en mujeres residentes en Albacete (España). *Index de Enfermería* [Internet]. septiembre de 2008 [citado 7 de junio de 2018];17(3):159-63. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1132-12962008000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962008000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es) (5)
- Bohórquez C. Adaptación de guía de práctica clínica (gpc) de climaterio Repositorio Institucional - PUCE [Internet]. 2017 [citado 18 de junio de 2018] :194. disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/14073> (6.)
- Huaman S, Damaris R, Yaranga Huatarongo K. Cuidados tradicionales andinos que practican durante la menopausia las mujeres de la comunidad de Sachapite - Huancavelica 2017. Repositorio Institucional - UNH [Internet]. 2018 [citado 18 de junio de 2018]; Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1529> (7)
- Couto Núñez D, Nápoles Méndez D. Aspectos sociopsicológicos del climaterio y la menopausia. *MEDISAN* [Internet]. octubre de 2014 [citado 7 de junio de 2018];18(10):1409-18. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1029-30192014001000011&lng=es&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30192014001000011&lng=es&nrm=iso&tlng=en) (8)

Romero I, Castro Á, Paternina Á. Menopausia y etnias/razas: ¿hay diferencias en la presentación de los síntomas?. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología pdf [Internet]. 2010 [citado 12 de julio de 2018]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v61n4/v61n4a05.pdf> (9.)

O A, Ángela L, R M, Elena M, T V, Lucía M, et al. Climacteric and Menopause in Afro-colombian Women: A Culture-based Approach to Health Care. Aquichán [Internet]. abril de 2008 [citado 7 de junio de 2018];8(1):33-49. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1657-59972008000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-59972008000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=es). (10)

Leyva-Moral JM. El climaterio y las inmigrantes ecuatorianas: una experiencia natural en manos de otros. Index de Enfermería [Internet]. diciembre de 2013 [citado 14 de junio de 2018];22(4):204-8. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1132-12962013000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962013000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es) (11)

Lopera-Valle JS, Parada-Pérez AM, Martínez-Sánchez LM, Jaramillo-Jaramillo LI, Rojas-Jiménez S. Calidad de vida en la menopausia, un reto en la práctica clínica. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. septiembre de 2016 [citado 18 de junio de 2018];32(3):0-0. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-21252016000300010&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252016000300010&lng=es&nrm=iso&tlng=es) (12.)

Almaguer J, Vargas V, García H. Interculturalidad en Salud. :20. PDF Internet]. [citado 18 de junio de 2018];119-28. Disponible en: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/modelo\\_intercultural\\_09.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/modelo_intercultural_09.pdf) (14)

Goicochea E. Dialnet-InterculturalidadEnSalud-4366608 (1).pdf. Internet]. 2012 [citado 18 de junio de 2018]; 119-28. Disponible en: [file:///C:/Users/HP%202018/Downloads/Dialnet-InterculturalidadEnSalud-4366608%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP%202018/Downloads/Dialnet-InterculturalidadEnSalud-4366608%20(1).pdf) (16.)

Vidal H A, Neira Rozas J. Salud intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales. Revista médica de Chile [Internet]. septiembre de 2003 [citado 21 de junio de 2018];131(9):1061-5. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0034-98872003000900014&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-98872003000900014&lng=es&nrm=iso&tlng=es) (17.)

FOWKES C BE. Teaching Framework for Cross-Cultural Health Care. Mayfield Publishing Company [Internet]. 1998; Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872003000900014&script=sci\\_arttext#10](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872003000900014&script=sci_arttext#10) (18.)

Gómez P.Principios básicos de bioética .pdf [Internet]. [citado 30 de junio de 2018]. Disponible en: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/vol55\\_n4/pdf/A03V55N4.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf) (19)

Rodríguez LM de, Vásquez ML. Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger. Colombia Médica [Internet]. 2007 [citado 19 de julio de 2018];38 Sup 2(4):98-104. Disponible en: [http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28309811\(20.\)](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28309811(20.))

Salazar LS. Laboratorio de enseñanza-aprendizaje y promoción de medicina ancestral multicultural del ecuador. [Internet]. 2013; [citado 22 de junio de 2018]. 132.Disponible en: [http://www.Eseñanzas.org/articulo.oa?id=28311\(21\)](http://www.Eseñanzas.org/articulo.oa?id=28311(21))

Bussmann RW, Sharon D. PLANTAS MEDICINALES DE LOS ANDES Y LA AMAZONIA - La Flora mágica y medicinal del Norte del Perú. William L. Brown Center, Missouri Botanical Garden; 2015. (22)

Torres P, TorresM. Climaterio y menopausia pdf [Internet]. 2018 [citado 22 de junio de 2018]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2018/un182j.pdf> (23)

Comunidad\_Emagister\_55241\_menopausia.pdf [Internet]. [citado 25 de junio de 2018]. Disponible en: [https://www.emagister.com/uploads\\_courses/Comunidad\\_Emagister\\_55241\\_menopausia.pdf](https://www.emagister.com/uploads_courses/Comunidad_Emagister_55241_menopausia.pdf) (24.)

GómezC, Gutiérrez S, Tratamiento Cognitivo Conductual En La Menopausia. :441. pdf [Internet]. 2012 [citado 25 de junio de 2018]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/15064/1/T29223.pdf> . (25)

menopausia.pdf [Internet]. [citado 26 de junio de 2018]. Disponible en: [http://www.colombianadesalud.org.co/GUIAS\\_MEDICINA\\_ESPECIALIZADA/GO/menopausia.pdf](http://www.colombianadesalud.org.co/GUIAS_MEDICINA_ESPECIALIZADA/GO/menopausia.pdf) (27)

Tamayo Viera, Alejandra Mariela. Utilidad de la leche de soya y su importancia en el tratamiento de los síntomas asociados de la menopausia en mujeres que acuden al servicio de ginecología del hospital del IESS del cantón Ambato en el período comprendido entre julio a octubre del2013.pdf [Internet]. 2013 [Citado 26 de junio de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8675/1/Tamayo%20Viera%2C%20Alejandra%20Mariela.pdf> (28.)

Alvarado-García A. Guía de práctica clínica Diagnóstico y tratamiento de la perimenopausia y la posmenopausia. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. :12. [Internet]. [Citado 24 de julio de 2018] :35.Disponible en: [http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_medica/article/viewFile/18/43](http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/viewFile/18/43) (34.)

Canto T. Climaterio y menopausia. Las consecuencias del fallo ovárico.pdf biomed [Internet]. [citado 20 de julio de 2018]. Disponible en: <http://www.revbiomed.uady.mx/pdf/rb96746.pdf> (38.)

Cuasapaz Valeria Ek. 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. :93. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2054/1/Tesis.pdf> (41.)

O A, Ángela L, R M, Elena M, T V, Lucía M, et al. Climacteric and Menopause in Afro-colombian Women: A Culture-based Approach to Health Care. Aquichán [Internet]. abril de 2008 [citado 24 de julio de 2018];8(1):33-49. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1657-59972008000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-59972008000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=es) (42.)

## LINKOGRAFIA

Sordia H, Menopausia: severidad de su sintomatología y depresión. pdf [Internet]. [citado 26 de junio de 2018]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/4654/lhsh1de1.pdf> (29)

Sayegh F, Royer M, Pineda R, Lavalle O. Menopausia-Andropausia.pdf [Internet]. [Citado 27 de junio de 2018]. Disponible en: <http://www.montpellier.com.ar/Uploads/Separatas/Separata%2023%20Menopausia-Andropausia.pdf> (30.)

Climaterio y menopausia epidemiología fisiopatología .pdf [Internet]. [citado 22 de junio de 2018]. Disponible en: [http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/viewFile/1092/pdf\\_115](http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/viewFile/1092/pdf_115) (31.)

Sección de Climaterio y Menopausia: consenso cubano.pdf [Internet]. [Citado 24 de julio de 2018] :35.Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/ginecobs/consenso2006seccclimymenop.pdf> (32.)

Guzón O, Gómez P, Panadero C, BlasF, Menopausia y climaterio .pdf [Internet]. [Citado 24 de julio de 2018]. Disponible en: <https://botplusweb.portalfarma.com/Documentos/2011/3/21/46597.pdf> (33.)

Guía de práctica clínica sobre el abordaje de síntomas vasomotores y vaginales asociados a la Menopausia .pdf [Internet]. [Citado 26 de junio de 2018]. Disponible en: [http://www.guiasalud.es/GPC/GPC\\_571\\_Menopausia\\_AETSA\\_compl.pdf](http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_571_Menopausia_AETSA_compl.pdf) (26.)

formula-para-cc3a1lculo-de-la-muestra-poblaciones-finitas-var-categorica.pdf [Internet]. [citado 25 de julio de 2018]. Disponible en: <https://investigacionpediahr.files.wordpress.com/2011/01/formula-para-cc3a1lculo-de-la-muestra-poblaciones-finitas-var-categorica.pdf> (40.)

AzañaM, Goyes E. Terapia hormonal sustitutiva en la menopausia. pdf. [Internet]. [Citado 24 de julio de 2018] 23:12. Disponible en: <http://www.msps.es/biblioPublic/publicaciones/docs/hormonal.pdf> (35.)

Atención del climaterio y menopausia [Internet] [citado 24 de julio de 2018]. Disponible en: [http://www.isssteags.gob.mx/guias\\_praticas\\_medicas/gpc/docs/SS-019-08-RR.pdf](http://www.isssteags.gob.mx/guias_praticas_medicas/gpc/docs/SS-019-08-RR.pdf) (37. )

## BASE DE DATOS UTA

**PROQUEST:** Walsh C. La Interculturalidad Y La Educación Básica Ecuatoriana: Propuestas Para La Reforma Educativa\*. Procesos [Internet]. 1998 [citado 18 de junio de 2018];119-28. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/748397444/citation/ED29ABC337FC4DC0PQ/1> (13.)

. **PROQUEST:**Rivera CM. Episteme Decolonial En Dos Obras Del Pensamiento Mapuche: Re-Escribiendo La Interculturalidad 1/a Decolonial Epistemology in Two Texts from Mapuche Thought: Rewriting Interculturality. Chungara [Internet]. 2016 [citado 25 de julio de 2018];48(2):319-29. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/1822463592/citation/E571C1EF998D4F0BPQ/5> (15)

. **PROQUEST:** Pérez A LE, Rojas IC. Menopausia: panorama actual de manejo. Revista Med; Bogota [Internet]. 2011 [citado 25 de julio de 2018];19(1):56-65. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/1824720490/abstract/11ADB5AB85F941F0PQ/9> (36)

**PROQUEST:** Las mujeres y las enfermedades del corazn - ProQuest [Internet]. [citado 25 de julio de 2018]. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/390355018/E5FF9EDC30845EAPQ/17?accountid=36765> (39.)

**RPOQUEST:** Izquierdo MS, García EH. Climaterio y sexualidad/Climacterium and sexuality. Enfermería Global; Murcia [Internet]. 2015 [citado 25 de julio de 2018]; 14(4):76-85. Disponible en:

<https://search.proquest.com/docview/1725380742/abstract/11ADB5AB85F941F0PQ/4>  
(43)

**ANEXOS**



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr(a) \_\_\_\_\_

CI \_\_\_\_\_

Lugar de Procedencia \_\_\_\_\_

En forma voluntaria autorizo participar en el proyecto de investigación de la estudiante de la Carrera de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato, titulado como: estrategia intercultural utilizada por mujeres en etapa menopáusica en la parroquia de Quisapincha del Cantón Ambato

Se me ha informado del propósito de la investigación y objetivos, por lo que acepto proporcionar información referente a la encuesta e instrumentos necesarios para el alcance de los objetivos planteados.

He comprendido las preguntas pertinentes y estoy satisfecho(a) con la información brindada por la investigadora, quien me ha comunicado de forma clara y sencilla, dándome la oportunidad de preguntar y resolver las dudas e interrogantes.

Los resultados que se obtengan se manejarán con absoluta confidencialidad y solo serán usados para los fines académicos en el marco de la ética profesional.

En tales condiciones consiento voluntariamente participar en la investigación.

\_\_\_\_\_  
Firma del Participante

\_\_\_\_\_  
Firma Responsable de la investigación



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA



**INSTRUMENTO EVALUACIÓN SPBRE LA ESTRATEGIA INTERCULTURAL UTILIZADA POR MUJERES EN ETAPA MENOPAUSICA**

**ITEM 1: Datos generales (marque con una X la opción que lo identifique y Conteste en el espacio asignado en caso de preguntas breves).**

**¿Cómo se identifica?**

Blanco \_\_\_\_\_ Mestizo \_\_\_\_\_ Indígena \_\_\_\_\_

**Nivel de Escolaridad**

Primaria \_\_\_\_\_ Secundaria \_\_\_\_\_ Universitario \_\_\_\_\_

**Ocupación**

Ama de casa \_\_\_\_\_ Profesional \_\_\_\_\_ Trabajo en el campo \_\_\_\_\_ Dueño del trabajo \_\_\_\_\_

**Edad de menstruación** \_\_\_\_\_

**Estado civil**

Soltera \_\_\_\_\_ Casada \_\_\_\_\_ Viuda \_\_\_\_\_ Divorciada \_\_\_\_\_

Unión libre \_\_\_\_\_

**1. ¿Ha escuchado sobre la menopausia?**

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**2. ¿Qué piensa que es la menopausia?**

Algo natural \_\_\_\_\_ Una enfermedad \_\_\_\_\_ Etapa de cambios \_\_\_\_\_

Desconoce \_\_\_\_\_

**3. ¿Conoce Ud. a qué edad se presenta la menopausia?**

30 años \_\_\_\_\_ 35 años \_\_\_\_\_ 40 años \_\_\_\_\_ 45 años y más \_\_\_\_\_

**4. ¿Ha mantenido Relaciones sexuales durante el periodo de menopausia?**

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**5. ¿Qué cambios sintió en esta etapa?**

Sofocamiento u olas de calor \_\_\_\_\_ Sudor \_\_\_\_\_ Picazón vaginal \_\_\_\_\_  
Tristeza \_\_\_\_\_ Irritabilidad \_\_\_\_\_ Sequedad de la piel \_\_\_\_\_  
Dolor en las articulaciones \_\_\_\_\_ Menstruaciones irregulares \_\_\_\_\_

**6. ¿Con quién se está tratando la menopausia?**

Curandero \_\_\_\_\_ Partera \_\_\_\_\_ Medico \_\_\_\_\_ Ginecólogo \_\_\_\_\_  
Comadrona \_\_\_\_\_

**7. ¿Tuvo algún cuidado cuando presento estos cambios?**

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**8. ¿Qué estrategia tradicional utiliza durante la menopausia?**

Usa plantas medicinales \_\_\_\_\_ Acude al curandero \_\_\_\_\_ Terapias de  
relajación \_\_\_\_\_ Respiración controlada \_\_\_\_\_ Cambios en la alimentación \_\_\_\_\_

**9. ¿Cuáles son las plantas que utilizadas en la menopausia?**

Soya \_\_\_\_\_ Ginseg \_\_\_\_\_ Valeriana \_\_\_\_\_ Higo \_\_\_\_\_  
Salvia \_\_\_\_\_ Cola de caballo \_\_\_\_\_ Llantén \_\_\_\_\_  
Otros \_\_\_\_\_

**10. ¿Cuál es la forma en la que consume la planta medicinal?**

Infusión \_\_\_\_\_ Macerados \_\_\_\_\_ Zumo \_\_\_\_\_ En baños \_\_\_\_\_  
En limpias \_\_\_\_\_  
Otros \_\_\_\_\_

