Universidad de Pamplona

Facultad de Salud

Departamento de Psicología

PERCEPCIÓN DEL CLIMATERIO PREMATURO EN UNA MUJER DE 41 AÑOS: ESTUDIO DE CASO

Angie Lisseth Orozco Ramírez - 1010105796

Dayanna Pacheco Rodríguez - 1065907112

Autoras

Pamplona

2021

Universidad de Pamplona

Facultad de Salud

Departamento de Psicología

PERCEPCIÓN DEL CLIMATERIO PREMATURO EN UNA MUJER DE 40 AÑOS: ESTUDIO DE CASO

Angie Lisseth Orozco Ramírez - 1010105796

Dayanna Pacheco Rodríguez - 1065907112

Autoras

Ps. Esp. Dexy Milena Portilla Granados

Directora

Pamplona

2021

Agradecimientos

Primeramente, a Dios, porque sin él nada de esto sería posible, por darnos la sabiduría, el entendimiento y las fuerzas para llevar a cabo este proyecto y poder lograr la culminación de este.

A los docentes, quienes a lo largo del proceso aportaron sus conocimientos y experiencia en este tipo de investigaciones, para darnos la mejor orientación y encaminar este proyecto a lo que es hoy en día.

A nuestra directora, quien nos brindó la orientación principal para consolidar las mejores estrategias para concluir esta investigación de la mejor manera.

A la participante, quien nos permitió conocer a profundidad aspectos de su vida personal.

A la Universidad de Pamplona, especialmente al programa de psicología por brindarnos los recursos bibliográficos, el acceso a los docentes y conocimientos que fueron fundamentales para la creación de este proyecto y, nuestra formación como profesionales.

Finalmente, a la vida, por darnos la oportunidad de coincidir en el camino de nuestra formación, sobrepasando el compañerismo académico para construir un lazo de amistad enriquecida de afecto, respeto, comprensión y apoyo constante, dentro y fuera de la academia.

Dedicatorias.

Principalmente, a mis padres; a mi madre, quien ha confiado en mí y me ha apoyado en cada decisión en pro de la realización de mis metas y en especial a mi padre, luz en mi vida, que, aunque partió de este mundo con prontitud, vivirá por siempre en mi memoria y habitará en mi corazón, siendo fuente de inspiración para alcanzar mis logros.

A mis amigos, a quienes considero parte fundamental en mi vida; en caso de que alguna vez lean esta dedicatoria, gracias por alcahuetearme, acompañarme, animarme y motivarme siempre a dar ese esfuerzo adicional para cumplir mis metas.

Dayanna Pacheco Rodríguez.

Durante mi proceso formativo surgieron innumeridad de situaciones y experiencias que no sólo me formaron como profesional, sino también como persona y siempre estaré eternamente agradecida por eso. Este trabajo construido con horas de dedicación, esfuerzo, lágrimas y risas se lo dedico primeramente a Dios, por estar siempre a mi lado, dándome fuerzas para continuar y no rendirme. A mi madre, quien siempre estuvo motivándome y entendiéndome, este triunfo es tan mío como suyo, ya que siempre ha dado lo mejor para brindarme la oportunidad tan maravillosa de ser psicóloga. A Omar, por ser siempre ese apoyo incondicional, ese hombro en el que podía desahogarme, quien en repetidas ocasiones me escuchó y me aconsejó como un padre. A mi abuela, quien está en el cielo, pero antes de irse rogaba por verme en este punto la vida, culminando mi proceso formativo. Y finalmente, a mis amigos, especialmente a Dayanna y Julieth, por entregar todo de sí misma, no dejarme sola, motivarme y hacerme reír cada vez que lo necesité.

Angie Orozco Ramírez.

Resumen

El climaterio prematuro es un proceso caracterizado por la presencia de síntomas vasomotores, psicológico y alteración en el componente afectivo-sexual; para que se considere prematuro, estos deben aparecer antes de los 45 años (Peña Guerra, 2016). Teniendo en cuenta lo anterior, se realiza la presente investigación, la cual tiene como objetivo principal analizar las percepciones de una mujer de 41 años acerca del climaterio prematuro, por medio de un estudio de caso que establezca la influencia de estas sobre su autoestima, desarrollo emocional y sexualidad. Este se lleva a cabo a través de una metodología mixta con predominio cualitativo, en la cual se utilizaron tres instrumentos los cuales, son una entrevista a profundidad, autorregistro y el cuestionario específico de calidad de vida en la menopausia de Hilditch (MENQOL), los cuales fueron aplicados a una única participante desde una metodología basada en el estudio de caso. Tras la aplicación de estos instrumentos se obtuvo como resultado que las percepciones que ésta evidencia acerca del climaterio prematuro no afectan de manera significativa aspectos como, su autoestima, desarrollo emocional y sexualidad. Teniendo en cuenta lo anterior, se puede concluir que las percepciones que la participante tiene con respecto al inicio prematuro del climaterio se inclinan mayormente a la ausencia de una afectación negativa.

Palabras clave: Climaterio prematuro, percepción, autoestima, desarrollo emocional, sexualidad.

Abstract

The premature climacteric is a process characterized by the presence of vasomotor, psychological and alteration symptoms in the affective-sexual component; to be considered premature, these must appear before 45 years (Peña Guerra, 2016). In the light of the foregoing, this research is being conducted, the main objective of which is to analyze the perceptions of a 41-year-old woman about the premature climacteric, by means of a case study that establishes the influence of these on her self-esteem, emotional development and sexuality. This is carried out through a mixed methodology with qualitative predominance, in which three instruments were used which, are an in-depth interview, self-registration and the specific questionnaire of quality of life in the menopause of Hilditch (MENQOL), which were applied to a single participant from a case study-based methodology. After the application of these instruments, it was obtained as a result that the perceptions that this evidence about the premature climacteric do not significantly affect aspects such as, self-esteem, emotional development, and sexuality. Considering the above, it can be concluded that the perceptions that the participant has regarding the premature onset of the climacteric are mostly inclined to the absence of a negative affectation.

Keywords: Premature climacteric, perception, self-esteem, emotional development, sexuality.

Tabla de Contenido

Introducción **13**
Problema de Investigación **14**
Formulación del Problema 14
Planteamiento del Problema 14
Descripción del Problema 17
Objetivos **21**
Objetivo General 21
Objetivos Específicos 21
Justificación **22**
Estado del Arte **25**
Estudios Internacionales 25
Estudios Nacionales 30
Marco Teórico **35**
Capítulo I: Psicología de la Salud con Enfoque Cognitivo-Conductual 35
Psicología de la Salud 35
Objetivos de Intervención en la Psicología de la Salud. 36
Promoción de la Salud. 37
Prevención de la Enfermedad. 37
Campo de Acción del Profesional en la Psicología de la Salud. 38
Enfoque Cognitivo-Conductual 39
Terapias de Primera Generación. 40
Terapia de Segunda Generación. 40
Terapia Cognitiva de Beck. 41
Terapia Racional Emotiva. 41
Terapias de Tercera Generación. 42
Procesos Cognitivos 42
Memoria. 42
Atención. 43
Lenguaje. 43
Percepción. 44
Percepción visual. 44

Percepción auditiva. 44
Percepción táctil. 44
Percepción olfativa. 44
Percepción gustativa. 45
Capítulo II: Climaterio 46
Etapas del Climaterio 47
Premenopausia. 47
Menopausia. 48
Postmenopausia. 48
El síndrome Climatérico 48
Manifestaciones Clínicas. 49
Salud Mental de la Mujer en el Climaterio. 51
Climaterio Prematuro 53
Dimensión Psicológica del Climaterio Prematuro. 53
Capítulo III: Ciclo Vital 55
Adultez Media 56
Cambios Físicos. 57
Calidad de Vida en la Adultez Media. 58
Envejecimiento en las Mujeres. 59
Capítulo lV: Desarrollo Afectivo Sexual 59
Autoestima 60
Niveles de Autoestima 61
Alta Autoestima. 61
Baja Autoestima. 62
Inteligencia Emocional 62
Componentes de la Inteligencia Emocional 63
Autoconciencia o Conciencia en Uno Mismo. 63
Control de Sí Mismo o Autocontrol. 64
Automotivación. 64
Empatía. 64
Emociones 65

Emociones Positivas. 65
Emociones Negativas. 65
Emociones Neutras. 66
Función de las Emociones 66
Función Adaptativa. 66
Función Social. 66
Función Motivacional. 67
Sexualidad 67
Metodología 69
Enfoque de Investigación 69
Diseño de Investigación 70
Población 71
Muestra 71
Criterios de Inclusión 71
Técnicas de Recolección de Información 71
Entrevista a Profundidad (Apéndice A) 72
Autorregistro (Apéndice B) 73
Cuestionario específico de calidad de vida en la menopausia de Hilditch "Menopause Quiality of life (MENQOL)" (Apéndice C) 74
Categorías de Análisis 74
Alcance Descriptivo 75
Resultados 77
Resultados del Cuestionario Específico de Calidad de Vida en la Menopausia de Hilditch "MENQOL" 77
Resultados de la Entrevista a Profundidad 82
Resultados del Autorregistro 87
Triangulación 118
Discusión 127
Conclusiones 131
Recomendaciones 134
Referencias Bibliográficas 136

Apéndices..... 147

Lista de Tablas

Tabla 1**.** Categorías de análisis 75
Tabla 2. Variables sociodemográficas de la participante 77
Tabla 3. Nivel de afectación de síntomas climatéricos en la mujer 79
Tabla 4. Resultados de entrevista a profundidad 82
Tabla 5. Resultados del autorregistro aplicado a la participante 87
Tabla 6. Triangulación de los resultados 118

Lista de Figuras

Figura 1. Resultados del Cuestionario de Percepción de la Menopausia de Hilditch 78

Lista de Apéndices

Apéndice A. Entrevista a profundidad 147
Apéndice B. Instrumento autorregistro. 152
Apendice C. Cuestionario específico de calidad de vida en la menopausia de Hilditch "Menopause Quiality of life (MENQOL)" 152
Apéndice D. Consentimiento informado 156
Apéndice E. Entrevista con respuestas 158
Apéndice F. Autorregistro con respuestas 162
Apéndice G. Cuestionario específico de calidad de vida en la menopausia de Hilditch "Menopause Quiality of life (MENQOL)" con respuestas 171
Apéndice H. Estrategia implementada 174
Apéndice I. Cronograma de actividades 176

Introducción

El climaterio es un proceso natural por el que atraviesan todas las mujeres, este suele presentarse alrededor de los 45 y 60 años, no obstante, algunas mujeres pueden desarrollar lo que se conoce como climaterio prematuro o precoz el cual se caracteriza por manifestarse en la mujer años antes de las edades que se consideran adecuadas para el inicio de este. El climaterio (prematuro o no) trae consigo cambios a nivel biopsicosocial; a raíz de estos, pueden surgir afectaciones que dependen únicamente de la percepción que tenga la mujer sobre ellos. En este orden de ideas, en ocasiones surge una percepción negativa acerca del climaterio prematuro que va relacionada con la falta de información que las mujeres tienen acerca de este tema, o bien, por la cultura que caracteriza el contexto en el que ellas se desenvuelven (Peña, 2016).

En relación con lo expuesto anteriormente, la presente investigación centra su estudio en esta temática desde la percepción de una mujer de 41 años que se encuentra experimentando el climaterio prematuro, donde se tiene como objetivo principal, analizar las percepciones de una mujer de 41 años acerca del climaterio prematuro, por medio de un estudio de caso que establezca la influencia de estas sobre su autoestima, sexualidad y desarrollo emocional; para cumplir este propósito se toma como metodología el enfoque investigativo mixto con predominio cualitativo y diseño descriptivo, éste estudio se realizó a través de un estudio de caso con única participante. Para la obtención de datos e información fueron implementados tres (3) instrumentos: la entrevista a profundidad, el autorregistro y el cuestionario específico de calidad de vida en la menopausia de Hilditch “Menopause Quiality of life (MENQOL)” estos instrumentos permitieron la obtener información significativa acerca de la autoestima, el desarrollo emocional y la sexualidad, lo cual favoreció el cumplimiento del objetivo planteado.

A partir de lo anterior, se obtuvieron como resultados que las percepciones de la participante acerca del inicio prematuro del climaterio se orientan hacia lo positivo, ya que existe una aceptación hacia el proceso y hay reconocimiento de los síntomas que presenta; no obstante, estos no interfieren en su bienestar, no existe un deterioro en su autoestima y sexualidad, pero sí se presenta deterioro en cuanto su estabilidad emocional.

Problema de Investigación

Formulación del Problema

¿Cuáles son las percepciones de una mujer de 41 años con respecto al inicio prematuro del climaterio y cómo esto afecta su autoestima, desarrollo emocional y sexualidad?

Planteamiento del Problema

El climaterio, primeramente, es un proceso por el cual atraviesan todas las mujeres, este suele presentarse entre los 45 y 60 años; trayendo consigo cambios tanto biológicos como psicológicos a raíz de estas afectaciones, siendo más significativas e impactantes en algunas mujeres que en otras. Algunas de ellas pueden disminuir negativamente su calidad de vida en el momento en que se presenta dicho proceso, en muchos casos la falta de información representa un papel importante dado que, a causa de esta, algunas mujeres tienden a relacionar el climaterio con una enfermedad.

En consecuencia, este proceso puede tener mayor o menor significancia para una mujer que para otra partiendo desde las perspectivas de las diferentes culturas; si bien es cierto, la mujer en diferentes culturas es distinguida por su capacidad para reproducirse, por lo que en estas tiende a haber cierto nivel de rechazo. También influye el hecho de que en América Latina predominan evidentemente patrones de preferencia ante la juventud, por lo que este proceso es poco favorable en el contexto, a diferencia de culturas orientales quienes lo ven como un proceso de madurez y sabiduría (Peña, 2016).

De esta manera y considerando la complejidad del tema, es conveniente referirnos al climaterio prematuro, caracterizado por la presencia de síntomas antes o durante los 45 años. Esto se da debido a un bajo nivel de estrógenos y usualmente se logra identificar a través de la incapacidad de quedar en estado de gestación y por la presencia de sofocos y calores nocturnos característicos del proceso menopaúsico; además trae consecuencias a nivel sexual, disminuyendo en una temprana edad el deseo sexual, la lubricación genital y presentando dificultades en las mujeres para llegar al orgasmo. Ahora bien, el presentar esta

disminución en el ámbito la sexualidad en ocasiones genera en las mujeres problemas de autoestima y bienestar individual.

Según Pinkerton (2019), algunas causas del climaterio prematuro surgen por anomalías genéticas que van relacionadas con los cromosomas sexuales, otra puede ser los trastornos autoinmunitarios en donde el organismo produce anticuerpos que afectan los diferentes tejidos; y a raíz de ello se generan enfermedades tales como la tiroiditis, el vitíligo o miastenia grave. Para controlar los síntomas de climaterio prematuro o premenopausia se debe realizar un diagnóstico acertado para corroborar que la mujer se encuentra en este proceso y posterior a ello, administrar un tratamiento farmacológico, este incluye diferentes anticonceptivos que le permiten a la mujer producir estrógenos en mayor cantidad y de esta manera lograr prevenir enfermedades a futuro. Es importante mencionar que dicho tratamiento se debe seguir hasta entrar en las edades adecuadas para la manifestación de la menopausia, que son entre los 45 y 55 años.

Partiendo de lo anterior, según Torres (2018), la adultez intermedia es una etapa del desarrollo en la que se presentan cambios físicos, psicológicos y sociales, muchos de ellos son vivenciados de manera singular, estando determinados por la individualidad, el contexto y la cultura. La adultez intermedia lleva a objetar la transición con la etapa futura (adultez mayor), momento en el cual la persona cuestiona la llegada de otras esferas o cambios. La adultez media promueve el vínculo entre períodos anteriores y posteriores del ciclo vital, en este proceso transitorio de la juventud hacia la vejez, hay ganancias y pérdidas; durante esta etapa las mujeres entran en el climaterio cuando es de manera prematura, por lo que se deben enfrentar a todos estos cambios físicos y también a los procesos que su cuerpo comienza a desarrollar, los cuales incluyen los síntomas anteriormente mencionados. Jímenez (2012) citada por (Torres 2018) menciona que “Los cambios físicos son apenas perceptibles hasta que aparecen deficiencias sensoriales”; en la capacidad sexual, la sensibilidad al tacto disminuye después de los 45 años por lo que cada vez es más difícil lograr una excitación sexual; la piel presenta resequedad y arrugas, por lo que influye de forma directa en la autoestima de la mujer y la forma en como su pareja puede percibirla.

Teniendo claro lo que es el climaterio y su inicio prematuro, a través de esta investigación se pretende evaluar, determinar y relacionar la percepción de dicho proceso en aspectos como la autoestima, el desarrollo emocional, y la sexualidad de las mujeres. Si bien es cierto que en cada fémina se presenta de forma diferente, por ende, en este proyecto se tendrá en cuenta un estudio de caso con el fin de abarcar a profundidad la temática. A partir de lo anterior, los resultados obtenidos mediante dicho estudio y con la información que se ha tomado como base para la realización teórica de esta investigación, será posible ofrecer a mujeres de edades diferentes, el espacio de un grupo privado en la plataforma de Facebook, en el cual se puedan compartir historias de vida, experiencias, opiniones e incluso aclarar dudas o inquietudes que existan alrededor del tema; de forma que se implemente la psicoeducación acerca de la temática, con el fin de generar en la comunidad femenina, mayor conocimiento y cotidianidad con este proceso por el cuál todas atraviesan.

Ahora bien, la realización de esta investigación tiene como base, analizar las percepciones de la mujer ante el inicio prematuro del climaterio y cómo este logra afectar en mayor o en menor medida las diferentes esferas de su desarrollo, como lo son el área emocional, sexual y la autoestima. Por otro lado, es pertinente mencionar que este estudio permite tanto afianzar como profundizar temáticas poco abarcadas principalmente a nivel regional y local; y es que, pese a ser un tema con innegable relevancia para el estudio humano, se encuentra enmarcado en una perspectiva que podría considerarse infravalorada, debido a la sutileza con la que se han tratado desde tiempos remotos los temas biológicos e íntimos correspondientes a la feminidad; esto permitirá ampliar tales contenidos para llevarlos a la aceptación y el entendimiento de argumentos fundamentales, no solo para las mujeres sino para quienes les rodean. Puesto que, son precisamente los cambios físicos, emocionales y conductuales los que se ponen en manifiesto una vez las féminas inician su periodo climatérico, ya sea de forma prematura o madura.

En cuanto la afectación generada por el climaterio, Roque (2017), afirma que durante esta etapa se despiertan en la mujer sentimientos desfavorables con diferentes intensidades, los cuales se explican mediante las pérdidas psicológicas que sufre durante esta época de la vida, además de las situaciones de crisis que ocurren en su familia y por los prejuicios sociales hacia la menopausia. Por otra parte, cabe mencionar que el climaterio prematuro en las

mujeres, trae consigo alteraciones en aspectos influyentes en su normal desarrollo; como lo es la deficiencia sexual, que disminuye sus niveles de lubricación vaginal; los cambios hormonales, que representan influencia en la variación emocional, los cuales pueden verse reflejados en alteraciones constantes de su estado de ánimo; además de ello, se destaca la afectación en su autoestima, la cual radica en la autopercepción que la mujer desarrolla durante el periodo climatérico y que puede ser interpretada de manera relativamente negativa; lo mencionado anteriormente manifiesta una alteración en las diferentes esferas en las que se desarrolla constantemente la mujer, por ejemplo, su entorno laboral, familiar, social y/o afectivo, impactando así su salud y su bienestar.

En relación con la Psicología, el estudio del climaterio prematuro y sus posibles afectaciones, resalta gran importancia partiendo de la perspectiva del impacto negativo que este puede generar en su calidad de vida y es que, tal como lo plantea Roque (2017) durante el síndrome climatérico se pueden experimentar varios trastornos psicológicos como, depresión involutiva, cambios de humor, trastornos del sueño, nerviosismo, ansiedad y pérdida de la concentración, así como también pueden desarrollarse trastornos psicológicos como, las enfermedades de la conducta sexual afectiva y el declinamiento de la función cognitiva. Con base en lo anterior, es pertinente señalar que el estudio de esta problemática representa alto interés para las ciencias psicológicas ya que brinda la oportunidad de comprender el impacto en el bienestar de las mujeres que afrontan esta epata, así como también, la oportunidad de proporcionar herramientas que contribuyan al mejoramiento de sus condiciones de vida, con el propósito de disminuir la influencia negativa de los síntomas climatéricos.

Descripción del Problema

El climaterio ha sido catalogado como un proceso de evolución con cambios relevantes en la vida de las mujeres, por lo tanto, estudiar a profundidad estos cambios es importante, ya que es una etapa inevitable, que marca un antes y un después; siendo una parte complicada en el ciclo de vida para un gran porcentaje de mujeres; ahora bien, en la cultura colombiana existe poco conocimiento de este proceso, y se debe principalmente a que se tiende a confundir con la menopausia, etapa que se refiere puntualmente al determinado

momento en el que se ausenta la menstruación finalizando así la capacidad reproductiva de la mujer.

Es en el ciclo climatérico, donde la mujer presenta diferentes síntomas que incluyen problemas vasomotores, los cuales se caracterizan por el calor excesivo, sudoración e irritabilidad; esto puede llegar a ser un problema en su ámbito social. Por otro lado, también se presentan cefaleas, perdida de la concentración, pérdida del sueño, ausencia del deseo sexual, resequedad vaginal, entre otros síntomas que, de igual modo, representan un problema adaptativo para la mujer; afectando de cierta manera su estado de ánimo, autoestima y autoconcepto (Peña, 2016).

En referencia a síntomas mentales y psicológicos durante la etapa climatérica, cabe señalar que, ocurre una relevante sintomatología de serie depresiva (ansiedad, tensión, irritabilidad, cambios de humor, disminución de la energía y de la voluntad) en distintos grados en más del 65% de la población posmenopáusica (Ministerio de Salud de Chile [MINSAL], 2014). Sin embargo, dichos síntomas no alcanzan a constituir un trastorno depresivo mayor en un número significativo de mujeres, aunque el riesgo de depresión mayor aumenta cuatro veces más a partir de la perimenopausia, por lo cual, se hace más frecuente la sintomatología depresiva leve. Por otra parte, la fémina que tiene antecedentes de este tipo y problemas emocionales presenta mayor vulnerabilidad en las etapas de peri y posmenopausia.

En relación con lo anterior, es pertinente mencionar que, la mayoría de las mujeres no poseen un conocimiento adecuado sobre el climaterio prematuro, lo cual conlleva a que una parte importante de las féminas que ven afectada su calidad de vida y/o su bienestar, nunca consulten profesionales de la salud, mientras que, otras que sí presentan cierta afectación sí lo hacen, favoreciendo así su proceso fisiológico y evitando convertirlo en una enfermedad. Este hecho se debe en muchos casos a la confusión de los propios profesionales, ya que el cambio que se ha producido en las indicaciones de tratamiento tras los últimos estudios no siempre se ha difundido de forma clara. No ha sido sino hasta hace pocos años que, el servicio de atención al climaterio ha tenido inclusión en los programas de salud, debido al aumento considerable en la cifra de mujeres climatéricas dado al envejecimiento

poblacional y el derecho a vivir el mayor número posible de años en buenas condiciones de salud, han hecho que se priorice su inclusión y su desarrollo.

Por lo tanto, es importante mencionar que la Ley 100 de 1993 de Colombia establece que: “la promoción y prevención de la salud, como aspecto fundamental para el bienestar y la adecuada gestión de la salud”; dicho documento decreta en el artículo 179 que, cada entidad promotora debe ofrecer a sus afiliados una alternativa de prestación de servicios donde se brinde la información adecuada, que sea requerida, dado el caso de que el programa de oferta lo impida (CONGRESO DE LA REPUBLICA, 2013).

Es oportuno mencionar que, el climaterio en algunos casos puede presentarse de forma prematura, es decir, durante un periodo de tiempo anterior al que estaría predispuesto a desarrollarse en la mayoría de las mujeres. Según lo expuesto por Torres & Torres (2018) el climaterio prematuro o precoz manifiesta cierta relación con la pérdida de la función hormonal ovárica en una mujer menor de 40 años, esta condición es más frecuente de lo pensado y puede estar detrás de una paciente joven que consulta por trastornos del ciclo, además de ello, su sintomatología es similar a la de la menopausia natural y sus riesgos a largo plazo son mayores cuanto más joven es la paciente que la sufre y más brusca su manifestación.

En lo que respecta al ámbito social y familiar, es importante mencionar que las mujeres siguen siendo responsables del cuidado de los hijos y de las tareas domésticas independientemente de su posición en el trabajo, estas responsabilidades se han considerado una fuente de sobrecarga, conflicto y estrés, afectando su salud. Por otra parte, la etapa climatérica se encuentra caracterizada por importantes cambios de roles para las mujeres, los cuales son asumidos de distinta manera por cada una de ellas. Ahora bien, la estructura familiar de la mujer puede cambiar en la perimenopausia, pudiendo afectar a la pareja, cuando sobreviene la falta de interés sentimental y sexual; o la relación con los hijos, por metas no cumplidas, sentimientos de nido vacío o nuevas tareas dentro de su rol como abuela; algunos cambios podrían producir carencias afectivas o ser fuentes de ansiedad; también podrían aparecer dificultades sociales por aislamiento, dedicación excesiva al trabajo o a la

familia, concentración focalizada a múltiples funciones, atendiendo insuficientemente el ámbito personal o postergando sus cuidados personales y de salud (MINSAL, 2014).

Por consiguiente, tal como lo expone (MINSAL, 2014) las circunstancias psicológicas y sociales pueden causar estrés crónico en las mujeres que enfrentan el climaterio prematuro, esto con efecto acumulativo en el tiempo; del mismo modo, pueden aumentar el riesgo de deterioro de la salud mental y psicológica acarreando así, la muerte prematura. Ahora, existen ciertos factores individuales tales como, las estrategias de afrontamiento y el apoyo social, las cuales actúan como modificadores de la respuesta a corto plazo, logrando así favorables resultados de salud en un lapso más prolongado. Sin embargo, es imprescindible considerar las percepciones propias que tiene cada mujer en este periodo de sus vidas, las cuales pueden incluir aspectos históricos y socioculturales, los que dan forma a la experiencia de salud y enfermedad de dichas mujeres.

Relacionado con esta temática, es posible abordar el modelo biopsicosocial de Engel, en donde se toma como referencia el bienestar y la humanización del paciente (Dapueto, 2016); en este modelo más que los síntomas físicos y biológicos, también se le da una gran importancia a la parte psicológica y emocional del paciente, ya que estos son factores importantes que influyen en su adecuada recuperación. George Engel, fue el principal precursor de este modelo rechazando la dualidad considerada y argumentando que no se debe separar lo emocional de lo biológico; por otra parte, este autor rechazó el modelo convencional médico, debido a que se centraba directamente en los síntomas vasomotores y psicológicos que tenía la paciente, no obstante, cabe señalar que este era un modelo bastante controversial en la época, puesto que en ese momento aún existía cierto grado de rechazo ante la psicología y sus métodos

Respecto a la realización de este investigación, se ha decidido llevarla a cabo mediante la implementación de una metodología basada principalmente de un estudio de caso, el cual será desarrollado con la participación voluntaria de una mujer de 41 años, quien reside actualmente en la ciudad de Cúcuta, Norte de Santander; se ha optado por la elección de dicha participante debido a que cuenta con una serie de características relacionadas con la

naturaleza del presente estudio; permitiendo así, generar conocimientos acerca de las percepciones posiblemente desencadenadas por el climaterio prematuro en las mujeres. De esta manera, se pretende desarrollar un análisis detallado y significativo de la problemática en cuestión, permitiendo de esta forma realizar procesos psicoeducativos dirigidos a las mujeres en general y poder así, ofrecer estrategias adaptativas que puedan implementar al momento de asumir y enfrentar los cambios desarrollados a causa del climaterio y el climaterio prematuro.

Objetivos

Objetivo General

Analizar las percepciones de una mujer de 41 años acerca del climaterio prematuro, por medio de un estudio de caso que establezca la influencia de estas sobre su autoestima, sexualidad y desarrollo emocional.

Objetivos Específicos

Evaluar las percepciones que tiene la mujer en cuanto al climaterio prematuro, mediante la aplicación de instrumentos de corte cualitativo y cuantitativo.

Determinar el impacto generado por las percepciones acerca del climaterio prematuro en la autoestima, la sexualidad y el desarrollo emocional de la mujer por medio de una entrevista a profundidad.

Describir los efectos psicológicos a nivel afectivo-sexual presentes en la mujer a causa del climaterio prematuro y sus percepciones acerca del mismo.

Diseñar un grupo de Facebook de carácter privado donde se permita la psicoeducación, el intercambio de conocimientos y experiencias vividas por mujeres que presentan el climaterio precoz.

Justificación

El presente proyecto investigativo se realiza con base en la importancia que representa el periodo del climaterio prematuro en las mujeres que se encuentran en la etapa adulta de su ciclo vital; y cómo este interfiere en la cotidianidad de dicha población, ocasionando a su vez un impacto significativo en su autoestima, su desarrollo emocional y su sexualidad, el cual puede resultar contraproducente para el bienestar de estas. Las mujeres con edades comprendidas entre los 45 y los 60 años se ven sometidas a enfrentar la etapa del climaterio; la cual, según lo explica Antolín et al. (2015) citados por (Rosa & García, 2019), no es una etapa sino un periodo de duración variable, previo y posterior a la menopausia que incluye fases como la premenopausia, la perimenopausia y la posmenopausia. Este ciclo representa un proceso de envejecimiento fisiológico del aparato reproductor femenino que, gracias al aumento de la esperanza de vida en las mujeres, suele suponer un tercio de la biografía femenina.

Por consiguiente, la calidad de vida y bienestar de la mujer se ven afectadas debido a la afectación personal de la misma; de igual forma, se refleja un impacto negativo a nivel social. Por lo tanto, el conocimiento de este aspecto promueve la creación de estrategias en pro de mejorar el bienestar integral de las mujeres. En cuanto a la manera de hacerlo, primeramente, se debe enfatizar en dar a conocer el tema en espacios y poblaciones donde existe poca información y alto nivel de desconocimiento por parte de las féminas debido a la escasa existencia de estudios acerca del climaterio prematuro en Colombia; cabe mencionar que, la mayoría de estas mujeres ven el proceso climatérico como algo normal, tanto así, que automatizan este proceso, al punto de ni siquiera informarse de lo que sucede en sus cuerpos. Partiendo de allí, y de acuerdo con la presente investigación, es posible identificar factores que pueden deteriorar el bienestar.

En Colombia, según un estudio realizado Hormaza, et al. (2013) citado por (Sosa et al., 2016) se evaluaron 224 mujeres posmenopáusicas de una institución de primer nivel del municipio de Envigado - Colombia; encontrando que el 37.5% era mayor a 45 años. Mediante lo expresado anteriormente, es posible concluir que, un 62.5% de las mujeres se encontraban en la etapa de climaterio prematuro. Por otra parte, Izquierdo & García, (2015) citados por

Martinez, 2020) demuestran que los problemas más comunes durante la menopausia son, la disminución del deseo sexual y la lubricación vaginal; ya que, en una muestra de 102 mujeres, un 65.6% presentó cambios en su función sexual.

No obstante, los estudios mencionados anteriormente no han sido los únicos realizados, también Carrasco et al., (2017) tomaron una muestra de 250 que proporcionó como resultado que, el 78.1 % de mujeres presentó una disminución del deseo sexual, lo que los llevó a concluir que el aspecto social y cultural influye de forma directa sobre la sexualidad durante el climaterio. Mientras tanto, Espitia (2018), obtuvo resultados muy cercanos en un estudio realizado en Colombia, pues tomó una muestra de 132 mujeres de edades entre 42-53 años, en la cual obtuvo como resultados que, el 75% de ellas presentó, como se ha mencionado anteriormente, bajo deseo sexual; por otra parte, el 21.1% manifestó tener problemas de excitación y el 59.9% problemas para tener un orgasmo.

En relación con lo expuesto en apartados anteriores, es posible concluir que, de acuerdo con las estadísticas planteadas acerca de los cambios ocurridos durante el climaterio, las mujeres se ven afectadas de manera directa en el ámbito sexual. Además de ello, el climaterio prematuro es una problemática que afecta a las mujeres de forma frecuente. Sin embargo; tal como se ha venido mencionado, es debido a la falta de información que existe sobre el tema, que se hace importante través de esta investigación lograr establecer una base teórica, que sustente la influencia del climaterio prematuro en el bienestar de las mujeres con el fin de favorecer investigaciones futuras y así incentivar estudios sobre el mismo.

Por otro lado, se hace posible abarcar este tema desde la psicología ya que, no solo se trata de un problema fisiológico, sino que, a raíz de todos los síntomas físicos, también se ve afectada la salud mental de la mujer y así mismo su bienestar individual. Además, se pretende abrir un espacio en donde mujeres de todas las edades puedan interactuar en torno a la temática en cuestión y así aclarar sus dudas o recibir información sobre el climaterio prematuro y los respectivos síntomas que acarrea este en el organismo; tal manera que sea favorezca su tratamiento.

Respecto a la motivación que genera la realización de este estudio investigativo, cabe resaltar el interés por conocer y dar respuesta a los diversos interrogantes que surgen a raíz de los cambios de autoestima, desarrollo emocional y sexualidad que suelen manifestar la mayoría de las mujeres cuando ocurre el climaterio en sus vidas, es entendido que dichos cambios pueden estar impulsados por las fluctuaciones hormonales que se llevan a cabo en el organismo femenino, de esta forma y por desconocimiento del proceso hormonal como tal, surgen mucha desinformación en cuanto a los cambios de personalidad que puedan manifestar las mujeres en determinado momento de su adultez. Por tal motivo, esta investigación busca originar información que contribuya al esclarecimiento de dudas y así mismo a la generación de conocimiento frente al tema; permitiendo de esta manera, demostrar que el climaterio actúa como desencadenante del impacto emocional y/o sexual que interfieren en el normal desarrollo de la cotidianidad de las féminas.

Ahora bien, en cuanto a las ventajas y/o aportes que ofrece esta investigación, cabe mencionar que este estudio aporta beneficios que contribuyen al mejoramiento de la perspectiva que tanto hombres como mujeres poseen acerca del climaterio, el cual es comúnmente confundido con la menopausia; por ende, este estudio procura enmarcar la diferencia entre ambos términos y así efectuar una significativa reducción en los niveles de desconocimiento y desinformación relacionada con el climaterio prematuro, presentes en la sociedad.

Estado del Arte

En el siguiente apartado se planteará la descripción de algunas investigaciones que tienen el mismo fenómeno de estudio que se ha abordado en el presente proyecto investigativo, esta revisión permite contextualizar y corroborar la información, así como los antecedentes que tiene el climaterio prematuro en mujeres que se encuentra en una edad que oscila entre los 40 y 60 años a nivel internacional y nacional, teniendo como meta el poder referenciar confiabilidad y veracidad a esta investigación. Ahora bien, en cuanto a los antecedentes a nivel regional y local, no fue posible el hallazgo de estos, por lo cual se realizó un abordaje más amplio de los estudios a nivel internacional y nacional.

Estudios Internacionales

Para iniciar con los estudios internacionales; se menciona la siguiente investigación, realizada por Kerstin Weidnera, Antje Bittnera, Manfred Beutelb, Maren Goeckenjanc, Elmar Brählerb, ¿Susan Garthus-Niegela y a la cual se tituló "The role of stress and self-efficacy in somatic and psychological symptoms during the climacteric period – Is there a specific association?*"*. Dicha investigación cuenta con el objetivo general de investigar qué influencia existe en factores sociodemográficos y psicológicos relacionados con la percepción de mujeres ante los síntomas del climaterio. Los datos del estudio se basan en tres factores, sociodemográficos, estrés percibido y autoeficacia, el cual se llevó a cabo a través de un estudio transversal realizado a nivel nacional en Alemania tomando una muestra total de 1350 mujeres de diferentes rangos de edad, y el instrumento que fue aplicado para este estudio fue la Escala de Clasificación de la Menopausia (MRS) durante toda la vida. En los resultados se obtuvo que la MRS se asoció de forma negativa con la autoeficacia; se encontró estrés percibido por las mujeres climatéricas y el puntaje de la MRS fue más alto cuando la autoeficacia se encontraba más baja, haciendo estas dos variables inversamente proporcionales (Weidner et al., 2020).

Seguidamente, se realizó una investigación llevada a cabo por Resmi Sa, Anil Bindu Sa, Benny P. V en la India cuyo título asignado fue *"Climacteric symptoms among women residing in a rural area of Kerala state – A cross-sectional study"* y su objetivo general fue

averiguar la prevalencia y los factores asociados con los síntomas climatéricos entre las mujeres que residen en una zona rural de Kerala. La investigación se llevó a cabo mediante un estudio transversal en el cual participaron 400 mujeres residentes del sur de Kerala, y se les aplicó una entrevista semiestructurada. En los resultados obtenidos se encontró que un 79,9% de las mujeres encuestada presentaban al menos un síntoma de los 23 estudiados, siendo el dolor articular y letargo los más prevalentes (S et al., 2020).

En Cuba, Ysis Margarita Martínez Chang, en conjunto con otros investigadores, llevaron a cabo un estudio en el año 2016, la cual titularon *"Síntomas climatéricos según el estilo de vida en mujeres de edad mediana"* dicho estudio tenía como objetivo, identificar la relación entre la percepción de la sintomatología del síndrome climatérico y el estilo de vida en las mujeres de mediana edad, este estudio fue de tipo descriptivo y contó con la participación de 91 mujeres entre los 40 y los 59 años, a quienes se les aplicó el instrumento para la percepción de la intensidad del síndrome climatérico y el cuestionario guía para el estudio de estilo de vida, a través de estos se obtuvieron resultados que dejaron en manifiesto que, la cuarta parte de las participantes eran asintomáticas en 37,4% y casi la totalidad de las encuestadas tenían un estilo de vida saludable, su percepción de los síntomas era leve; el 42,8 % las mismas presentaron síntomas moderados o intensos. Esto permite concluir que, las condiciones físicas inadecuadas, la autoestima baja y no disponer de tiempo libre está relacionado con el síndrome climatérico (Margarita et al., 2016).

La investigación realizada por Elsa Isamar Pajares Sánchez en el año 2017, en la Universidad Nacional de Cajamarca, Perú. Fue titulada como "*Influencia de las etapas del climaterio en la calidad de vida, en mujeres atendidas en EsSalud – Hospital II. Cajamarca. 2016"*, postuló como objetivo determinar la influencia de cada etapa del climaterio en la calidad de vida de las mujeres atendidas en EsSalud – Hospital II. Cajamarca. 2016. Para lograr dar cumplimiento a dicho objetivo, fue requerida la participación activa de 151 mujeres que asistían al consultorio de Ginecología de EsSalud, Hospital II, a quienes se les aplicó un cuestionario de recolección de datos, así mismo fue necesaria la utilización de instrumentos como la Escala de Puntuación en Menopausia (MRS**)**, para medir la calidad de vida, y la Escala cubana para evaluar la intensidad de los síntomas climatéricos, dichos

instrumentos permitieron obtener resultados que evidencian que, la mayoría de las mujeres climatéricas participantes tienen entre 35 y 40 años, son amas de casa e iniciaron su vida sexual al promedio de los 14 años, tienen una pareja sexual estable, no practican actividades físicas, no identifican deterioro en las áreas somáticas y psicológicas, pero aun así presentan sintomatología general, lo cual permite establecer que, cuanto mayores sean los síntomas psicológicos, mayor será el compromiso de la calidad de vida somática de una mujer (Pajares, 2017).

La siguiente investigación fue realizada igualmente en México por María Luisa Marván Garduño en el 2017 la cual tiene por título *"La experiencia del Climaterio desde una perspectiva Psicosocial"*, lo que se pretende a través de ella es, proporcionar información basada en evidencia y disminuir los estereotipos negativos, se presentan los principales síntomas que se han asociado a este periodo, haciendo hincapié en el papel que juegan las actitudes hacia la menopausia en el reporte de dichos síntomas por lo que se hace desde una perspectiva cualitativa de tal manera que a partir de la información recabada se obtiene que, algunos síntomas tanto físicos como emocionales son vistos según la perspectiva sociocultural, ya que en algunos contextos se ven como experiencias traumáticas, mientras que en otros se toma de forma más neutral y todas estas perspectivas distorsionadas se dan debido a la desinformación acerca del tema (Marván, 2017).

La siguiente investigación fue realizada en Australia por Monash Alfred y Jayashri Kulkarni, en el año 2018 y lleva por título *"Perimenopausal depression – an under-recognised entity"* esta con el objetivo de llevar a cabo un estudio basado en aquellas mujeres que llegan a presentar un cuadro depresivo a causa de la sintomatología relacionada con la perimenopausia o la menopausia temprana. Este estudio se realizó con la finalidad de conocer las cifras que evidencian las acciones suicidas que se registran en la población femenina, con edades entre los 40 y 55 años, esto teniendo como resultado que en dicho país la tasa de suicidios más alta se registró en 2015 con 82 muertes (10,4 por 100 000). (Kulkarni & Alfred, 2018). A partir de estas cifras fue posible obtener que existen síntomas tales como baja energía, irritabilidad y hostilidad, ansiedad, síntomas somáticos, pérdida de peso, perturbación de los horarios de sueño, entre otros que conllevaban a un tratamiento en contra

de la perimenopausia y a su vez de la depresión ocasionada por esta. Este estudio pudo concluir que la mayoría de las mujeres estaban dispuestas a someterse al tratamiento, ya que este tipo de depresión premenopáusica es un problema severo en donde las fluctuaciones hormonales se asientan en la depresión y es un proceso que dura años, llevando al deterioro significativo de la calidad de vida de la mujer.

Continuando con el respaldo teórico, en Chile, Carolina Monsalve, Verónica Reyes, Joaquín Parra y Rosa Chea realizaron una investigación en el año 2018 que tiene como título "*Manejo terapéutico de la sintomatología climatérica"* a través de la cual se busca mejorar la calidad de vida y disminuir el riesgo de enfermedades crónicas, por lo tanto, para medir la intensidad de los síntomas se utilizó la Menopause Rating Scarle (MRS) y a raíz de la obtención de los datos se ofrecen orientaciones y estrategias para el manejo de los síntomas y de esta manera, una mejor calidad de vida en las mujeres que se encuentren en la etapa climatérica (Monsalve et al., 2018).

Continuando con el soporte teórico, se presenta el siguiente estudio que fue sustentado en la Universidad de Zurich en Suiza y lleva por título *"Psychological resilience during the perimenopause"* fue llevado a cabo por Hannah Süss y Ulrike Ehlert en el año 2019. Esta investigación tiene como objetivo ofrecer un marco conceptual de factores de resiliencia durante la transición menopáusica, esto con el fin de hacer una revelación acerca de qué dimensiones de resiliencia ya han sido verificadas para una transición menopáusica saludable. Para el soporte teórico del estudio se tomaron en cuenta diferentes bases de datos en donde se encontró información que lo sustenta y de esta manera se realizó una revisión documental que inicialmente estaba compuesta por 67 artículos, pero finalmente y tras la eliminación de información, se tuvieron en cuenta 23 artículos realizados hasta el año 2018. Como resultado de dicha revisión, se identificaron 15 factores de resiliencia diferentes entre los cuales se encuentra la resiliencia central, la espiritualidad, el autocontrol, optimismo que son asociados a una mejor adaptación ante los síntomas de la perimenopausia (Süss & Ehlert, 2019).

Esta investigación fue realizada por Mayra Priscina Guin Lázaro y Leslie Carla Tomalá Nazareno, durante el año 2019, en la Universidad Estatal Península de Santa Elena, Ecuador. Este estudio se titula "*Factores psicológicos que inciden en el proceso de climaterio y menopausia en mujeres adultas. Hospital Básico de Playas – Guaya 018 – 2019"* y su objetivo pretende determinar los factores psicológicos que inciden en el proceso de climaterio y menopausia en mujeres de 40 a 60 años que acuden a los controles ginecológicos del Hospital Básico de Playas, cantón Playas 2018 - 2019. Para lograr dicho objetivo fue requerida la participación de 164 mujeres entre los 40 – 60 años, que asisten al Hospital Básico de Playas, a quienes se les aplicó la Escala de Puntuación Menopáusica (MRS), además de un cuestionario sobre variables sociodemográficas. Esto permitió la obtención de los siguientes resultados: El 71 % (116) de las participantes mencionaron no conocer la definición de climaterio, es decir que, la gran mayoría de la población desconoce sobre el tema. Se destacan síntomas como el cansancio físico y mental con intensidad severa el 47% (77), en moderada intensidad dificultad en el sueño con el 44% (72) y el estado de irritabilidad con el 41%. Por otro lado, los resultados del perfil sociobiodemográficos demuestran que prevalecen las mujeres que poseen un nivel de educación básico, que pertenecen a la etnia mestiza, y cuya edad de presentación de la menopausia está entre los 45 y los 50 años, estas son las mismas que manifiestan desconocer el significado de climaterio, pero, aun así, logran reconocer el significado de la menopausia (Lázaro & Tomalá, 2019).

Finalmente, se aborda un estudio realizado por Jasmine Willi y Ulrike Elhert en la Universidad de Zurich, Suiza en el año 2020 el cual lleva por título "*Symptoms assessed in studies on perimenopausal depression: A narrative review"* este estudio se realizó con el objetivo de describir los síntomas evaluados en los estudios sobre la depresión perimenopáusica para proporcionar información relevante sobre la comprensión actual de esta afección. Para llevar a cabo el estudio se tomó información extraída de diferentes bases de datos tales como PubMed, Cochrane Library y PsycINFO de tal modo que en total se tomaron 37 artículos. De la misma manera se utilizaron diferentes instrumentos de evaluación para medir los síntomas que se dan a causa de la depresión perimenopáusica. En su gran mayoría se encontraron síntomas como baja energía y ciclos de sueño interrumpidos y a su vez fueron estudiados los diferentes síntomas vasomotores asociados con la menopausia los cuales arrojaron resultados muy variados (Willi & Ehlert, 2020).

Ahora bien, cada una de estas investigaciones aportan no sólo capital teórico, sino también información estadística relevante, en cuanto a la temática abordada en el presente estudio. Puesto que, dichas investigaciones fueron llevadas a cabo en el marco internacional, brindando así una visión externa de lo que es el climaterio y lo que este implica en las mujeres, independientemente de su cultura. Además, muchos de estos incluyen las variables que se están tratando en la presente investigación, por lo que de esta manera se puede evidenciar el impacto de la sintomatología climatérica sobre la autoestima, sexualidad y desarrollo emocional.

Estudios Nacionales

La presente investigación se realizó en Eje Cafetero durante el año 2017, estuvo a cargo de Franklin J. De La Hoz**,** quien la tituló "*Evaluación de la prevalencia de disfunción sexual en mujeres médicos, del Eje Cafetero colombiano, en etapa de climaterio"* su objetivo fue evaluar la prevalencia de disfunción sexual en mujeres médicos del Eje Cafetero, en etapa de climaterio entre los 42 y 63 años, para lograrlo fue necesaria la participación de 132 mujeres con climaterio en las principales partes de la región, se les aplicó un instrumento para la obtención de datos socio-demográficos y el índice de función sexual femenina (IFSF), postulando como resultado que, el promedio de índice de función sexual femenina fue de 24,3 puntos, El 46,96% de las mujeres presentó disfunción sexual. El índice de función sexual femenina fue menor de 26,55 en las mujeres de más de 55 años que tenían actividad sexual coital menos de una vez por semana. Mediante los resultados obtenidos se concluyó que las mujeres médicas, del Eje Cafetero, en etapa de climaterio, presentan una prevalencia del 46,96% de disfunción sexual (Mans et al., 2017).

La siguiente investigación fue realizada en la Universidad de Cartagena, Colombia por María Fernanda Mercado, Álvaro Monterrosa y Leidy Carolina Durán en el año 2018 y está titulada como *"Evaluación de la calidad de vida en climatéricas con la Escala Cervantes. Influencia de la etnia"* teniendo como objetivo comparar la calidad de vida en mujeres pertenecientes a grupos étnicos, hispánicas y afrodescendientes; este estudio se realizó de forma transversal realizando el estudio a 1894 mujeres siendo 646

afrodescendientes y 1248 hispánicas obteniendo como resultados que un 7% de las hispánicas tenían oleadas de calor severas a comparación con las afrodescendientes quienes se presentaron en un 20% y así mismo los síntomas vasomotores y la sensación de hinchazón se dio en un mayor porcentaje en las afrodescendientes. También es importante mencionar que en cuanto a los resultados a nivel general en toda la población hubo un porcentaje de 41% que disminuyó las relaciones sexuales, un 30% que no se siente igual en cuanto al trato de pareja y finalmente un 26% informó que no existe satisfacción en el sexo. De tal manera que se podría decir que los síntomas vasomotores son más severos en mujeres afrodescendientes que a mujeres hispánicas. (Mercado et al., 2018)

A continuación, esta investigación titulada *"Percepción de la menopausia y la sexualidad en mujeres adultas mayores en dos hospitales universitarios de Bogotá, Colombia"* fue realizada por Ángela Johanna Vargas Fandiño, Elman Hackson Leal Vargas, Marcos Fidel Castillo Zamora, Olga Isabel Restrepo Castro, Mónica Esther Zambrano Vera, Merideidy Plazas Vargas en el año 2016. Este fue un estudio cualitativo que se realizó con el objetivo de ver la forma en que las mujeres perciben este proceso de la menopausia y a partir de ello, describir las experiencias en cuanto a su sexualidad durante esta etapa. La población de estudio estuvo compuesta por 16 mujeres que estaban siendo atendidas en dos centros de salud de Bogotá, Colombia, a las que se les realizó una entrevista y se obtuvo como resultados que la percepción que se tiene de la menopausia es como el fin de la vida reproductiva y así mismo de la menstruación, sin embargo, no existe conocimiento de los cambios hormonales o síntomas de esta. Para la mayoría resulta ser una etapa normal que atraviesas las mujeres en el envejecimiento y no es muy complicado para ellas sobrellevar la situación (Vargas et al., 2016).

La siguiente investigación hace referencia a una recopilación teórica que se realizó en la Universidad Javeriana de Colombia en el año 2019 cuyo título es *"Revisión narrativa de la evidencia actual acerca de las alternativas hormonales y no hormonales en el manejo de los síntomas vasomotores y urogenitales de la menopausia"* en donde se pretende revisar la evidencia existente que se puede utilizar para el tratamiento de todos los síntomas vasomotores y urogenitales que padecen las mujeres en el proceso climatérico, y de esta manera proponer un algoritmo que permita la orientación de médicos que brindan atención

primaria en los diferentes centros de salud; para esta recopilación se utilizaron bases de datos tales como Cochrane, Redalyc, Pubmed, Embase, Scielo, entre otras, de las cuales se obtuvo la información de 600 artículos inicialmente, de los cuales se seleccionaron solo 60 que aportaban datos relevantes y luego de la lectura analítica de estos, nuevamente se descartaron algunos por información no relevante, dando como resultado un selecto grupo. (Balcázar & Rodríguez, 2019).

Continuando con las investigaciones, la siguiente fue realizada por Clara Inés Morales Lesmes y Camilo Alejandro Correal en la Universidad de La Sabana en el año 2016 y su estudio tiene como título "*Creencias y vivencias de mujeres adultas sobre la menstruación en el municipio de cota, Colombia"* lo que se buscaba con esta investigación era conocer y documentar qué percepción cultural y estilo de vida tienen las mujeres adultas del municipio de Cota acerca de la menstruación; esta investigación se realizó de corte cualitativo, enfoque etnográfico y fenomenológico de forma que hubiera mayor acercamiento con la población, y la muestra fue tomada por el método de "Bola de nieve"; seguido de esto los investigadores diseñaron una entrevista semiestructurada para abordar la población. Se realizaron 28 entrevistas obteniendo como resultados que la menstruación es un estado de gran importancia para las mujeres y las mujeres tienden a tener mayor cuidado de su cuerpo en estos días (Lesmes & Correal, 2016).

La siguiente investigación titulada *"Correlación entre síntomas menopáusicos y percepción de estrés en mujeres del Caribe colombiano"* fue realizada por Álvaro Monterrosa Castro, Marlon Salguedo Madrid y Joulen Mo Carrascal en la universidad de Cartagena, Colombia en el año 2016, cuyo objetivo principal consiste en estimar correlación entre síntomas menopáusicos y estrés psicológico percibido en mujeres entre los 40 y 59 años de edad; para llevarla a cabo se realizó un estudio transversal en dos ciudades del caribe colombiano, se aplicaron los tests de Perceived Stress Scale (PSS-10) y Menopause Rating Scale (MRS) que medían el estrés psicológico y la severidad de los síntomas vasomotores respectivamente. Las pruebas se les aplicaron a 471 mujeres y se obtuvo como resultados que aproximadamente la mitad de ellas se sienten afectadas por cosas que suceden repentinamente y así mismo se sienten incapaces de controlar las cosas importantes en su vida concluyendo de esta manera que el climaterio y la menopausia deberían ser abordados

de una manera psicosocial y no sólo desde la endocrinología ya que hay factores que apuntan a la depresión pre y post menopaúsica (Madrid et al., 2016)

"Calidad de vida en la menopausia, un reto en la práctica clínica" es investigación que fue realizada por Johan Sebastián Lopera Valle, Ana María Parada Pérez, Lina María Martínez Sánchez, Laura Isabel Jaramillo, Sara Rojas Jiménez en la Universidad Javeriana de Medellín en el año 2016 y su propósito consiste en explorar qué conocimiento existe acerca de la menopausia, de tal forma que exista la posibilidad de informar sobre aquellos aspectos relacionados y partiendo de esto, ofrecer una alternativa para tratar los diferentes síntomas vasomotores. Para la realización de esta revisión bibliográfica se tomaron bases de datos tales como Medline, Embase, Lilacs y Sciencedirect, eligiendo artículos que tenían información significativa y de esta manera brindar al lector teorías de calidad que enriquezcan su conocimiento. Tras la revisión bibliográfica, se puede concluir que los síntomas se manifiestan en las personas de maneras distintas, siendo más fácil de sobrellevar en algunas mujeres y en otras no tanto, por lo que es importante que el profesional tenga una serie de estrategias y herramientas para ofrecerle a la paciente una alternativa y facilite la adaptación (Lopera et al., 2016).

Seguidamente, el estudio titulado *"Utilidad del menopause rating scale (mrs) en indígenas colombianas en climaterio"* es una investigación realizada por Álvaro Monterrosa Castro, Ángel José Paternina Caicedo, Edwin Herazo Acevedo, Heidi Celina Oviedo Acevedo y Adalberto Campo Arias en la Universidad de Cartagena, Colombia en el año 2017 y esta se realizó con el objetivo de hacer una evaluación acerca de qué tan útil y confiable resulta esta escala al momento de aplicarse. Para obtener esta información se le aplicó la MRS a 507 indígenas posmenopáusicas y 407 premenopáusicas y a través de un análisis cuantitativo se logró evaluar la calidad de vida durante la menopausia y el climaterio; se obtuvo como resultado que la prueba está diseñada en dos partes, una que evalúa síntomas urogenitales y somáticos y la otra para evaluar síntomas emocionales y psicológicos. A partir de esto se puede concluir que la MRS tiene una alta consistencia interna a nivel general, pero en cuanto a las dimensiones que aborda, se presenta una inconsistencia a través de un análisis cualitativo que cuestiona un poco la veracidad de la prueba. Además de ello se puede concluir que la cultura cambia un poco la perspectiva de la calidad de vida, hábitos, sexualidad, entre

otros. La mayor inconsistencia de la prueba es que va enfocada solo a algunos grupos, dejando de lado las etnias u otros grupos de la comunidad (Monterrosa et al., 2017).

Todas las anteriores investigaciones presentan una significativa relevancia para la realización de este proyecto investigativo ya que, se ha abordado la temática desde diferentes perspectivas y se han tenido en cuenta todos aquellos efectos y aspectos relacionados con la autoestima, desarrollo emocional y sexualidad, que provienen del climaterio. Es importante el respaldo teórico para esta investigación ya que, le da una veracidad fundamental relacionada con el proyecto en curso, abarcando a mujeres de diferentes grupos étnicos, culturas, niveles educativos, socioeconómicos y sociales; dando así un enfoque más holístico de la temática y mostrando que es un tema de gran importancia que cuenta con efectos psicológicos en las diferentes poblaciones, por ende, se hace necesario un estudio a profundidad.

Marco Teórico

Este apartado contempla las diferentes temáticas que componen el presente proyecto de investigación, esto con el fin de proporcionarle al lector una contextualización detallada y amplia acerca de las particularidades que lo caracterizan; en este orden de ideas, el marco teórico se encuentra constituido por cuatro capítulos, los cuales presentan relación directa con la temática principal del presente estudio.

Capítulo I: Psicología de la Salud con Enfoque Cognitivo-Conductual

Psicología de la Salud

La salud había sido entendida, durante muchos siglos, como la ausencia de enfermedad, pero en 1974 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que esta forma de concebirla limitaba la comprensión acerca de su complejidad y su abordaje, de modo que la definió desde entonces como "el completo bienestar físico, mental y social, no simplemente como la ausencia de dolencias o enfermedades" Oblitas (2008, p.222; citado por Perez y Moreya, 2017).

En este orden de ideas, es oportuno resaltar que la psicología actúa en pro del bienestar de toda persona, de tal forma que se ha interesado en hallarle sentido a lo que el hombre considera enfermedad, así como también a los signos, síntomas y malestares que el pueda padecer a raíz de su vulnerabilidad; así pues, la psicología se ocupa tanto de brindar apertura, como escucha y reflexión, lo que hace necesario el desarrollo de estrategias oportunas que conlleven a la atención inmediata de procesos psicológicos y físicos. Por otro lado, la psicología de la salud ejerce un importante rol en la relación entre la salud y la enfermedad, puesto que dicha disciplina se basa principalmente en la interacción de variables psicológicas que une al individuo, la familia, la sociedad, la escuela, el trabajo, y el sistema de salud. En relación con lo anterior, se afirma que esta rama interdisciplinaria de la ciencia psicológica requiere, una serie de conocimientos en los ámbitos de la psicología misma, así

como también de la salud, la enfermedad y los cuidados que involucra, con un amplio objeto de estudio, que es la alteración mental (López & Velarde, 2021).

Con base en lo anterior y en concordancia con Matarazzo (1980; citado por Velandia et al., 2018) la psicología de la salud es entendida como una disciplina que se ha derivado de la psicología, de igual forma, se basa fundamentalmente en las contribuciones desde el ámbito educativo, profesional, científico y de la docencia, así como también en la promoción y mantenimiento de la salud y la prevención de la enfermedad; esto con el propósito de ejercer una mejora en sistema de salud y la configuración de las políticas públicas que lo guían. Por otra parte, es posible afirmar que con el transcurrir del tiempo, la psicología de la salud se ha consolidado favorablemente como una ciencia, generando así cambios en los procesos biopsicosociales, los cuales han ejecutado estrategias y programas de intervención que benefician el bienestar y la calidad de vida del ser humano. Además, se ha considerado como una disciplina que logra cambiar patrones ya establecidos sobre la concepción propia de enfermedad, a partir del desarrollo de avances investigativos y tecnológicos.

En relación con lo anterior, Carboles (1993); citado por Romero Urréa et al. 2017) plantea que el campo de especialización de la psicología centra su interés en el ámbito de los problemas de la salud, especialmente en los físicos u orgánicos, con la principal ocupación de prevenir la ocurrencia de los mismos o de rehabilitar éstos en caso de que tengan lugar; para ello utilizó la metodología, los principios y los conocimientos de la actual psicología científica, sobre la base de que la conducta constituye, junto con las causas biológicas y sociales, los principales problemas humanos de la salud existentes en la actualidad.

Objetivos de Intervención en la Psicología de la Salud.

El objeto de estudio de la psicología de la salud es la comprensión de los factores psicológicos involucrados en el proceso de salud-enfermedad de una comunidad o un individuo; y el objetivo principal en cualquier intervención será la prevención, la cual estará dirigida a optimizar las posibilidades que poseen las personas para desarrollar un óptimo estado de salud y, por ende, afrontar la enfermedad de la mejor manera posible. Por otra parte, la adherencia al tratamiento prescrito desde otras áreas de atención a la salud como lo

son la medicina, nutrición y rehabilitación, entre otras más, mejora la calidad de vida de la persona tratada; así pues la psicología de la salud tiene como objetivos principales comprender y evaluar el estado de bienestar físico, y los diferentes factores biológicos, psicológicos y sociales que se encuentran involucrados en el proceso de salud-enfermedad, así como entender los métodos de investigación psicológica aplicados a la prevención y la intervención ante la enfermedad (Perez & Moreyra, 2017).

Promoción de la Salud.

La promoción de la salud busca y pretende impulsar estilos de vida saludables con el propósito de desarrollar un estado integral de bienestar físico y psicológico en el individuo. De esta manera es posible mejorar su calidad de vida, optimizando además las posibilidades de un individuo para que éste logre alcanzar un pleno desarrollo en concordancia con sus condiciones particulares. En este orden de ideas, la promoción de la salud es una estrategia basada en la idea de que las personas pueden desarrollar conductas que contribuyan al mejoramiento significativo de su salud, proporcionándoles herramientas que le permitan tener control y dirección; al promover la salud, se hace énfasis en la comprensión sobre los aspectos que influyen positivamente sobre esta y que generan bienestar (Perez & Moreyra, 2017).

Prevención de la Enfermedad.

Esta estrategia se encuentra basada fundamentalmente en la intervención directa en los factores de riesgo asociados con el desarrollo de una enfermedad, intentando disminuir o extinguir su influencia, así que su propósito es modificar los hábitos no saludables y eliminar comportamientos de riesgo asociados a múltiples patologías crónicas, agudas, infecciosas e incluso accidentes que pueden evitarse si se adoptan las medidas pertinentes. De manera que la prevención, es el objetivo principal de la psicología de la salud, pero se plantean otros dos, implícitamente.

El primero está dirigido al individuo o la comunidad y se refiere a la evaluación o tratamiento de los aspectos psicológicos (conducta, emociones y pensamientos) relacionados

con enfermedades específicas como diabetes, cáncer, hipertensión, epidemias, entre otras. El segundo, centra su enfoque en el funcionamiento institucional y político, planteando la evaluación y mejora del sistema sanitario mediante propuestas dirigidas a optimizar la atención sanitaria en lo que se refiere a la práctica profesional y los programas preventivos dirigidos a la población, así como las políticas públicas relacionadas con dichos programas (Perez & Moreyra, 2017).

En relación con lo anterior se han logrado establecer ciertos niveles de prevención dentro de los cuales se encuentran la prevención primaria, que se refiere puntualmente al ideal de que educar es prevenir y plantea su objetivo hacia la evitación de la enfermedad identificando previamente los factores causales para interferir en ellos antes de que tenga lugar la afectación; la prevención secundaria, intenta detectar y aplicar tratamientos útiles a las enfermedades en sus primeros estadios, se dirige principalmente al diagnóstico oportuno y enfocado a reducir al mínimo una alteración con base en la detección temprana para así proporcionar el tratamiento adecuado.

Esta intervención es propicia cuando el daño al organismo no se encuentra avanzado y se puede controlar; en cuanto al tercer nivel preventivo, tiene lugar cuando ya se ha diagnosticado la enfermedad o afección pero aun así se intenta evitar que avance, es decir, busca reducir las consecuencias del padecimiento; ahora bien, con respecto a la prevención cuaternaria, esta intenta precaver procedimientos innecesarios o excesivos, se enfoca en el empoderamiento del paciente y sus familiares respecto a su derecho a decidir ante los tratamientos para su enfermedad (Perez & Moreyra, 2017).

Campo de Acción del Profesional en la Psicología de la Salud.

La psicología de la salud es una disciplina que aún está en desarrollo, razón por la cual en muchos países no se encuentra claramente diferenciada de otras áreas en los programas de formación y en las funciones que desempeña el profesional de la Psicología en las instituciones y programas de salud. Este profesional se identifica a través de la función que cumple y el objetivo de su actuar, independiente del campo donde esté desempeñando su profesionalidad. Cabe mencionar que la intervención desde la psicología de la salud puede

ser de dos tipos, activa o pasiva; sin embargo, generalmente es de tipo activa, ya que está diseñada para lograr la modificación de la conducta no saludable, a diferencia de otras ciencias cuyo enfoque es la modificación del entorno para reducir el riesgo, lo cual se ha identificado como intervención de tipo pasiva (Perez & Moreyra, 2017).

Enfoque Cognitivo-Conductual

El enfoque cognitivo conductual es uno de más relevantes en los campos de la psicología de la salud y la psicología clínica, ya que según Ruiz, Díaz y Villalobos (2012; citados por Acevedo & Gélvez, 2018) éste enfoque involucra una serie de técnicas y procedimientos que favorecen los procesos de intervención múltiple, con el propósito de no tratar específicamente los problemas que aquejan al individuo, sino también que puedan aplicarse, en pro de desarrollar y potenciar las habilidades del ser humano, proporcionando así mayor nivel de aceptación de este enfoque en el entorno y, a su vez, generando mayor bienestar y calidad de vida. Por consiguiente, el enfoque cognitivo conductual considera que, la conducta de un individuo suele determinarse por la manera en como éste logra adaptarse y organizarse en su entorno, generando así diversos procesos de jerarquías, creencias y esquemas; por lo tanto, en este enfoque se consideran diversas técnicas que abarcan la identificación y modificación de concepciones distorsionadas y erróneas que se encuentran en los procesos cognitivos.

Por otro lado y de acuerdo con lo afirmado por Vélez (2021), el enfoque cognitivo conductual posee cinco (5) elementos principales en los cuales se basa su abordaje. En primer lugar, el centro del tratamiento es el aquí y ahora; se exploran los procesos actuales que facilitan y propagan el problema en del sujeto; al analizar esta problemática, el factor cognitivo ejecutará uno de los elementos principales que influiría sobre sus reacciones emocionales y sus conductas; a su vez, dichos comportamientos integrarían un elemento crucial para mantener o cambiar el estado psicológico. Ahora bien, desde este enfoque se entiende que la salud o la ausencia de ella, sería el resultado de la relación entre varios sistemas intrapersonales como la conducta, la cognición, la emoción, el estado fisiológico y el entorno. Esto sujeto al principio empírico que determina que toda teoría o tratamiento debe ser rigurosamente respaldada por la evidencia, así como también obedecer a reglas éticas,

considerando siempre el máximo beneficio para paciente mientras se avanza y progresa en el conocimiento.

Terapias de Primera Generación.

Las terapias de primera generación son aquellas que nacen a principios del siglo XX en busca de modificar el comportamiento del ser humano. Los autores que se destacan por su influencia de la teoría son Watson, Pavlov, Thorndike, Skinner, entre otros. Este grupo se caracteriza por ser las primeras aproximaciones del enfoque cognitivo conductual. Sigmund Freud fue uno de los primeros autores que comenzó a implementar estrategias que buscaban el alivio del sufrimiento humano, de tal modo que el enfoque cognitivo conductual sigue este mismo objetivo y propone estrategias y técnicas cuyo objetivo, es adaptar de la mejor manera a un ser humano dentro del contexto en el que se desarrolla (Patiño, 2018). Seguidamente, Skinner fue uno de los autores que propuso la teoría del lenguaje de los seres humanos, en la que afirma que, una conducta operante está controlada mayormente por el medio ambiente y la influencia de terceros. Sin embargo, esta moción fue criticada por Chomsky al carecer de comprobación empírica, pues este se encargó de mostrar las inconsistencias.

Con base en lo anterior, Chomsky es uno de los autores que logra evidenciar de forma significativa una notoria limitación de las terapias de primera generación, y ésta es la imposibilidad de abordar el lenguaje de los sujetos. Así pues, como se planteó anteriormente, el objetivo del grupo de terapia de primera generación se basa principalmente en los aspectos observables de la conducta humana, dejando de lado la importancia de los procesos cognitivos (Patiño, 2018).

Terapia de Segunda Generación.

En este grupo se implementaron cambios iniciados con el desarrollo de estrategias que estaban principalmente dirigidas a la modificación del pensamiento de un ser humano, pues se planteó que, de esta manera seria posible hacer un cambio de comportamiento; aunque no dejaron al conductismo totalmente atrás, pues también utilizaron el moldeamiento y el reforzamiento. Las terapias más importantes de este grupo son la terapia cognitiva de Beck y la terapia racional emotiva de Ellis (Patiño, 2018).

Terapia Cognitiva de Beck.

Es una terapia de tipo cognitivo, enfocada hacia la modificación de los pensamientos y conductas disfuncionales (Beck J. , 1995); citado por (Gonzalez, et al, 2017). Este autor tuvo sus inicios en el psicoanálisis, pero tras distanciarse de este enfoque comenzó a emplear la terapia cognitiva, en donde dio a conocer los pensamientos automáticos, esquemas o asunciones subyacentes y distorsiones cognitivas Hayes & Robins (1995; citados por Gonzalez et al. 2017).

Luego de que surgiera la terapia en 1977, Beck publicó un artículo explicando el modelo de tratamiento de la depresión, el cual tenía un número limitado de sesiones y que decía ser efectivo. Además, presento los respectivos manuales para llevar a cabo la aplicación de dicho modelo. Luego de esto, también presento el Modelo de Vulnerabilidad Cognitiva, el Modelo Completo de Personalidad Cognitiva, y finalmente su más reciente aporte, que fue en el 2014 donde actualiza su modelo, reestructurándolo y recibiendo el nombre de Modelo Cognitivo Genérico-Integrativo, el cual se caracteriza por articular los procesos cognitivos y conductuales. Además, permite identificar los trastornos desde sus bases y diferenciar cada uno de ellos (Gonzalez et al., 2017).

Terapia Racional Emotiva.

Esta terapia es presentada por Ellis en el año 1955, a partir de allí, logra avanzar en su modelo de terapia realizando ensayos, complementando el modelo e incluyendo aspectos emotivos. En el año 1961 este modelo es nombrado Terapia Racional Emotiva (TRE), el cual se destaca por ser un modelo cognitivista, positivista y activa-directiva (Gonzalez, et al, 2017). Finalmente, en el año 1993 este modelo recibe su aspecto conductual por lo que es nombrado Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC) logrando permanecer de esta manera. A pesar de que las terapias de segunda generación fueron importantes y determinantes para el desarrollo del enfoque cognitivo conductual; también existían ciertas críticas, las cuales se basaban principalmente en el cambio del pensamiento, puesto que es muy complejo que el individuo reemplace un patrón ya establecido y arraigado muchas veces

desde la infancia; es por ello por lo que este proceso puede resultar circular y el ser humano puede entrar en conflicto consigo mismo.

Terapias de Tercera Generación.

Estas terapias nacen a partir de los años 80 y se caracterizan principalmente por aplicar técnicas y estrategias científicamente validadas de forma empírica para su aplicación. En estas terapias está centrada la psicología clínica desde el enfoque cognitivo conductual; por lo que este grupo se desarrolla como un aporte más completo ya que, toman al individuo como un ser que responde al ambiente; sin embargo, en esta terapia no consideran el pensamiento como la causa principal del comportamiento del ser humano y está teóricamente más sólido al explicar el lenguaje y la cognición de forma científica (Patiño, 2018). No obstante, este grupo busca retomar aspectos de la primera y segunda generación, pero de una forma más completa, trabajando en las falencias que tenían los anteriores y teniendo en cuenta otros aspectos como la relación psicólogo – consultante.

Procesos Cognitivos

Los procesos cognitivos, según lo expresado por Montero (2016; citado por Paniagua, 2017) refiere que estos constituyen una serie de capacidades del ser humano, las cuales le posibilitan el poder recibir, seleccionar, procesar, transformar, elaborar, almacenar y recuperar toda aquella información emitida por el entorno o ambiente en el que este se desenvuelve. Así mismo, estos procesos son base principal y fundamental para lograr el desarrollo del conocimiento y de este modo, contribuir óptimamente a la elaboración de respuestas acertadas ante las diferentes situaciones de la cotidianidad, construyendo una comunicación efectiva con el medio. En conclusión, son los procesos cognitivos los que le permiten al individuo el poder evolucionar y adaptarse en todos los ámbitos a lo largo de la vida; contemplando así la importancia de factores como la percepción, la atención, la memoria, entre otros componentes de la cognición humana.

Memoria.

La memoria como proceso cognitivo es definida por Vargas et al. (2019) como capacidad de almacenar y recordar datos en función de hechos, experiencias pasadas, contextos y estados emocionales relacionados con situaciones específicas, por ende, las personas necesitan dominar tres procesos implicados en la memoria. El primero de estos es la codificación, el cual es utilizado con el objetivo de transformar la información, de tal forma que pueda ser almacenada por las personas, así mismo, implica transformar los datos en algo significativo, como una asociación con un recuerdo vivido o algún aspecto almacenado previamente; el segundo proceso es el almacenaje real, que significa "guardar" la información, para esto se debe producir un cambio fisiológico con el fin de que la memoria sea almacenada; finalmente el proceso de recuperación, que consiste fundamentalmente en extraer la memoria del lugar donde está guardada e invertir el proceso de la codificación, es decir, devolver la información a una forma similar a la ya almacenada.

Atención.

De acuerdo con Cárdenas A. et al. 2018) es apropiado definir la atención como un proceso caracterizado por poseer un proceso evolutivo a nivel conceptual, es un estado neurocognitivo cerebral de preparación que precede significativamente a la percepción y la acción; de igual modo es el resultado de una estructuración entre conexiones corticales y subcorticales que tienen lugar en el hemisferio derecho del cerebro. El proceso atencional centra selectivamente la consciencia para filtrar el flujo de información proveniente de los sentidos físicos, resolver la competencia entre los estímulos para su procesamiento en paralelo y así activar las zonas cerebrales con el objetivo de temporizar las respuestas apropiadas. Cabe resaltar que la atención es significativamente relevante para el aprendizaje y desarrollo del individuo, puesto que le permite atender a los estímulos importantes del medio en el que se desenvuelve.

Lenguaje.

El desarrollo del lenguaje es fundamental para la especie humana ya que presenta relaciones directas e indirectas con los procesos cognitivos y estos a su vez son comprendidos

mediante la evolución del lenguaje mismo. En concordancia con Umaña, (2017) el lenguaje es concebido como una herramienta que permite no solo la comunicación sino también, categorizar, representar e intercambiar conceptos a nivel social y así construir significados. Este proceso cognitivo se encuentra cargado de sentidos y signos, por ende, presenta una función afectiva e imaginativa con la cual se logran generar modelos de realidad. Cabe mencionar que, el lenguaje ha sido abordado desde diferentes áreas de estudio, como lo es la psicología cognitiva y del desarrollo, la lingüística, la psicolingüística, la psicopedagogía e incluso desde la filosofía, y ha presentado influencia en la educación, donde se ha configurado un espacio de aplicación de muchas de las teorías sobre el lenguaje desde distintas perspectivas.

Percepción.

La percepción según Zapata et al. 2020) se trata de un proceso mental en el que se organiza toda la información que proviene del entorno o del interior mismo del hombre para finalmente darle un sentido. La interpretación que los seres humanos hacemos del mundo que nos rodea está determinada principalmente por la personalidad individual de cada uno, la estructura biológica de nuestro cerebro, nuestros intereses y las experiencias que hemos ido adquiriendo a lo largo de nuestra vida. La percepción se puede dividir en:

Percepción visual. Se refiere a la capacidad que tenemos de interpretar toda aquella información que percibimos por medio de la vista.

Percepción auditiva. Ésta se trata de la capacidad que poseen los seres humanos para interpretar la información que reciben por medio de los oídos gracias a las frecuencias que emiten los medios de sonido y aire.

Percepción táctil. Abarca toda aquella información que se logra percibir mediante la piel por medio del tacto, el área del cerebro que se encarga de llevar a cabo este proceso se llama lóbulo parietal.

Percepción olfativa. Hace referencia a la capacidad de los humanos para interpretar la información que llega del exterior por medio del olfato, las áreas del cerebro que se encargan de llevar a cabo esta función es el bulbo olfativo y la corteza piriforme.

Percepción gustativa. La cual se refiere a la capacidad para interpretar la información llega mediante el contacto de ciertas sustancias químicas con las papilas gustativas (Zapata et al., 2020).

De acuerdo con lo anterior, Forigua (2018) afirma que la percepción es biocultural porque, por un lado, depende de los estímulos físicos y sensaciones involucradas y, por otro lado, de la selección y organización de los mismos. Las experiencias sensoriales se adquieren y se interpretan de acuerdo con las pautas culturales e ideológicas aprendidas desde la infancia. La selección y la organización de las sensaciones están orientadas a satisfacer las necesidades tanto individuales como colectivas de los seres humanos, mediante la búsqueda de estímulos capaces de proporcionar utilidad, así como de la exclusión de estímulos indeseables en pro de la supervivencia y la convivencia social; esto mediante la capacidad para la producción del pensamiento simbólico, el cual se conforma a partir de estructuras sociales, ideológicas, culturales e históricas que orientan la manera en la que los grupos sociales se apropian del entorno.

Ahora bien, es posible afirmar que este proceso cognitivo depende de la clasificación y elaboración de los sistemas categóricos con los que se comparan los estímulos recibidos por el sujeto, pues se ajustan a los referentes perceptuales a través de los cuales se identifican las nuevas experiencias sensoriales, transformándolas en eventos reconocibles inmersos en la concepción colectiva de la realidad. Es decir que, mediante referentes aprendidos, se conforman evidencias a partir de las cuales las sensaciones adquieren significado al ser interpretadas e identificadas como las características de las cosas. Este proceso de formación de estructuras perceptuales se realiza a través del aprendizaje mediante la socialización del individuo en el grupo del que forma parte, de manera implícita y simbólica en donde median las pautas ideológicas y culturales de la sociedad (Forigua, 2018).

Cabe resaltar uno de los elementos importantes que definen a la percepción, el reconocimiento de las experiencias cotidianas, siendo este importante un aspecto relevante en la percepción, ya que le permite al sujeto aludir experiencias y conocimientos ya adquiridos, con los cuales se comparan las nuevas experiencias, esto permite identificarlas para interactuar con el entorno; así pues, a través del reconocimiento, se logran producir los

modelos culturales e ideológicos que explican la realidad con lógica; por ejemplo, que se aprende desde la infancia y que depende de la construcción colectiva y del entorno en que se obtiene la experiencia (Forigua, 2018).

Capítulo II: Climaterio

El climaterio es un proceso natural y fisiológico, el cual tiene lugar en la vida de la mujer y se manifiesta de forma evidente en el organismo, más precisamente en el aparato genital, esto debido a la pérdida de la función reproductiva; del tal modo que es fundamental tener en cuenta que dicho proceso incluye numerosos cambios y significativas alteraciones que ocurren simultáneamente en diferentes órganos y sistemas. Ahora bien, respecto a los efectos de la insuficiencia ovárica estos son diferentes para cada mujer, por lo tanto, las necesidades terapéuticas y preventivas son cambiantes en relación con el paso del tiempo, la sensación de bienestar o malestar e incluso el ambiente en el que se desenvuelve la mujer (Torres & Torres, 2018).

Por otro lado, como parte fundamental de este proceso se destaca la preservación de la salud femenina como un objetivo primordial de la ciencia médica puesto que, cada mujer merece un análisis profundo y detallado tanto de su historia clínica como de su estado de salud, considerando así la importancia que posee el proceso de envejecimiento. Durante el climaterio es común que la función ovárica sea fluctuante de forma paulatina, es decir, en algunas ocasiones puede disminuir y en otras puede aumentar (Torres & Torres, 2018)

De igual modo, el climaterio es una etapa totalmente natural, la cual se caracteriza en parte por ser un espacio vital ocurrido luego del periodo reproductivo femenino, que está compuesto por cambios tanto biológicos como psicológicos, cuya evaluación por parte de algunas mujeres puede interpretarse de acuerdo a una significativa disminución de la calidad de vida, ya que este proceso trae consigo una variedad de síntomas que difieren en frecuencia e intensidad, pasando en algunos casos de un nivel ausente a un nivel severo. Partiendo de la intensidad de los síntomas se logra afirmar que, existen casos en los que es posible identificar un incremento notable en cuanto al riesgo de enfermedades cardiovasculares y de enfermedades ligadas a la osteoporosis, es por ello que en muchos casos el climaterio es

denominado como una enfermedad que evoca distintos mitos y no como lo que realmente es, un proceso ligado al desarrollo vital (Ministerio de Salud Pública, 2009).

Por consiguiente, es fundamental destacar que la atención que se les brinda a las pacientes durante el proceso del climaterio debe ser imprescindible y reconocida como el momento adecuado para brindar una atención personalizada que se caracterice por ser de calidad; además, por una escucha activa entre la paciente y el profesional encargado del servicio de salud, así mismo es importante realizar campañas que fomenten tanto el conocimiento de información veraz como los tratamientos médicos necesarios; esto con el propósito de disminuir las posibilidades y los riesgos de padecer enfermedades que afecten la salud de las pacientes y por ende, su bienestar.

El climaterio es una periodo de vivencias y experiencias, donde la mujer adquiere el conocimiento y el dominio en cuanto a los cambios que pueda experimentar con el paso del tiempo, en este orden de ideas, es una oportunidad para que cada mujer realice una introspección de forma crítica sobre los hábitos que ha desarrollado en su ciclo vital, con el fin de orientarse hacia la necesidad de efectuar transformaciones su en estilo y hábito de vida, y mejorar su adaptabilidad en la nueva etapa a la que hace frente (Ministerio de Salud Pública, 2009).

Etapas del Climaterio

El climaterio se caracteriza por estar referido a ciertos periodos que tienen lugar en un tiempo previo a la menopausia y posterior a la misma, los cuales permiten la efectiva identificación de la etapa por la que atraviesa la mujer en el momento de manifestar determinados cambios o síntomas (Pajares Sánchez, 2017).

Premenopausia.

Es el proceso durante el cual el organismo de la mujer se prepara biológicamente para dar paso al inicio de la menopausia, proceso en el cual se presentan cambios en la duración del ciclo menstrual; se experimenta un desequilibrio hormonal, en la mayoría de las veces no presenta síntomas por consiguiente, es necesario mencionar que es durante este lapso de

tiempo donde se presentan mayores cambios en la producción hormonal a lo largo del periodo menstrual, además este proceso se puede presentar incluso 10 años antes de manifestarse como tal la menopausia y se termina con la suspensión definitiva del ciclo menstrual durante un periodo extendido por un año e inclusive por algunos meses más (Pajares, 2017).

Menopausia.

Esta etapa se define como la suspensión definitiva del ciclo menstrual durante doce meses continuos debido a la inactividad de los ovarios en la producción de los óvulos, a raíz de esto, la mujer presenta una evidente disminución de la creación de las hormonas sexuales femeninas, como lo son la progesterona y los estrógenos, esta etapa hormonal suele suceder entre los 45 y los 55 años. Los síntomas como los cambios físicos y emocionales que ocurren durante la menopausia, en algunos casos suelen durar tan sólo meses y en otros pueden durar incluso años, esto debido a que dichos cambios provocados por la menopausia no afectan de la misma manera a todas las mujeres que enfrentan este proceso en su ciclo vital (Torres & Torres, 2018).

Postmenopausia.

Luego de la menopausia la mujer entra en una fase o periodo denominado postmenopausia, el cual se desarrolla hasta los 65 años, este es el proceso en el que se inicia la Senectud. En este transcurso se evidencia menor presencia de andrógenos en el organismo de la mujer por un periodo de 5 a 10 años después de la menopausia. Etapa durante la cual disminuye la producción de dichas células por parte del ovario, estos cambios hormonales generalmente se presentan con síntomas como, alteración del estado de ánimo, fatiga y oleadas de calor incluso durante la terapia hormonal, además de ello, suele presentarse pérdida de masa muscular y de cualidades óseas, así como también un significativo aumento de tejido graso, lo cual conlleva a cambios físicos en el cuerpo, debilidad muscular y complicaciones de osteoporosis (Pajares, 2017).

El síndrome Climatérico

Es denominado un conjunto de síntomas y signos tanto fisiológicos como psicológicos que anteceden y siguen a la menopausia, como consecuencia de la disminución o suspensión de la actividad ovárica. El periodo promedio del tiempo transcurrido entre el inicio de las fluctuaciones menstruales del climaterio y la menopausia generalmente es de cuatro años. No obstante, el síndrome climatérico se caracteriza por la revelación de diversos síntomas biológicos como la afección vasomotora, psicológicos como la alteración emocional y sociales como la irritación o la disminución de energía para realizar actividades de carácter social, además de disfunción en los ciclos del sueño, entre otros aspectos relevantes en la sintomatología característica del trastorno climatérico.

Cabe destacar que dichos síntomas suelen ser expresados de distinta forma en cada individuo puesto que, en este proceso intervienen elementos particulares como el funcionamiento propio del organismo, el núcleo familiar y la red de apoyo social que rodea a la persona en su ambiente; por lo cual, la mujer en la etapa de edad media debe atenderse desde una perspectiva tanto personal, como social y cultural (Sosa et al., 2016).

Manifestaciones Clínicas.

La sintomatología del síndrome climatérico implica la expresión de cambios neuroendocrinos, es decir, cambios en las células que efectúan el envío de hormonas a la sangre en respuesta a la estimulación del sistema nervioso. En lo que se refiere a los trastornos menstruales del climaterio, estos se deben a la alterada producción de la hormona segregada por el ovario femenino, lo que ocasiona crecimiento y cambios en el endometrio con descamación anormal. Al generarse la insuficiente actividad ovárica e iniciarse la anovulación, la cual hace referencia a la incapacidad del ovario para realizar la expulsión del óvulo, se produce en el organismo una fase de estrogenísmo persistente con efectos en el endometrio. La alteración del equilibrio hormonal entre estrógenos y progestágenos se manifiesta clínicamente con retención hídrica, cefalea, sensibilidad o dolor agudo en uno o en ambos senos y cambios en el humor (Sosa et al., 2016).

Por lo tanto, en el síndrome climatérico es fundamental tener en cuenta aspectos relevantes como el diagnóstico del mismo, el cual se establece a partir del análisis detallado

de la historia clínica y se fundamenta con información acerca de posibles trastornos menstruales que se estén manifestando en la paciente, síntomas vasomotores (bochornos, sudoraciones), indicios genitourinarios (síndrome genitourinario menopaúsico) y trastornos psicológicos (depresión, cambios en el estado de ánimo, ansiedad, alteraciones del patrón del sueño); cabe mencionar que, los bochornos afectan al 75% de las mujeres y aunque la mayoría los experimentan entre 6 meses - 2 años, algunas mujeres pueden sufrir bochornos molestos durante 10 años o más (Sosa et al., 2016).

Por consiguiente, estos síntomas pueden ser intensos y frecuentes e incluso pueden llegar a afectar la calidad de vida de la mujer, puesto que generan significativas alteraciones en el ciclo del sueño, así mismo producen fatiga y en algunos casos irritabilidad, de igual modo es posible que ocurran cambios en los labios vaginales, clítoris, vestíbulo, introito, vagina, uretra y en la vejiga. Es importante destacar que el síndrome no se limita únicamente a los genitales, también pueden producirse síntomas de resequedad, ardor e irritación e incluso, síntomas sexuales como la falta de lubricación, molestia ya sea leve o intensa, inclusive puede ocurrir un notable deterioro de la función o actividad sexual, además de ello, pueden manifestarse afectaciones urinarias de atención urgente, dificultad o dolor en cuanto a la evacuación de la orina e infección urinaria de forma recurrente, así pues, las mujeres pueden manifestar solo algunos e incluso la totalidad de los signos y síntomas característicos del síndrome (Sosa et al., 2016).

En lo que se refiere a las disfunciones sexuales, son prevalentes en mujeres que se encuentran en la adultez media de su ciclo vital, por lo tanto, los cambios ya sean hormonales, fisiológicos, psicológicos, socioculturales e interpersonales generan un gran aporte a la problemática sexual y al mantenimiento de esta, además de los aspectos relacionados con el estilo de vida durante la menopausia. La dispareunia producto de la atrofia vaginal es una complicación considerable, que puede ser originada después de atravesar la etapa de la menopausia, aunque la concentración de testosterona disminuye notablemente con la edad cronológica, no se ha logrado efectuar una demostración veraz de la relación entre las concentraciones bajas de la función sexual femenina y el deterioro de la misma.

Por otro lado, Los síntomas depresivos suelen amplificar la experiencia del climaterio, así mismo, los síntomas vasomotores aumentan paulatinamente. Las mujeres que padecen depresión moderada o intensa son casi dos veces más propensas a reportar síntomas de bochornos nocturnos, en comparación con mujeres que manifiestan síntomas depresivos leves o que no experimentan síntomas asociados con dicho trastorno (Sosa et al., 2016).

Las mujeres en etapa de transición hacia la menopausia suelen ser mayormente propensas a presentar alteraciones en la calidad del sueño; por otro lado, quienes sufren de bochornos tienen mayor riesgo de manifestar somnolencia perturbada e insomnio tipo crónico. En cuanto al trastorno del sueño, este es un síntoma característico de la depresión, que puede estar presente con mayor frecuencia durante el proceso de transición menopaúsica. Ahora, respecto a las diferencias sociales, culturales, raciales y étnicas en cierta medida pueden afectar negativamente la manera como las mujeres experimentan dicha transición a la etapa menopaúsica, esto es debido a la frecuencia y la gravedad de los síntomas generados en el organismo femenino (Sosa et al., 2016).

De acuerdo con lo anterior, aspectos como la falta de concentración, mala memoria y problemas para la realización de múltiples tareas son altamente comunes durante la menopausia y posmenopausia temprana, de otro modo, los síntomas de carácter cognitivo pueden estar influenciados por trastornos del sueño, depresión, bochornos, fatiga física y consumo de medicamentos que pueden estar generando alteraciones en el organismo y en su funcionamiento (Sosa et al., 2016).

Salud Mental de la Mujer en el Climaterio.

La salud mental es un aspecto importante que debe ser tenido en cuenta ya que, el climaterio no sólo se caracteriza por poseer síntomas físicos y biológicos, sino que también se afecta el área psicológica y el bienestar emocional. Si bien es cierto, las mujeres hacen parte de estigmas como: los estereotipos de que toda mujer es extremadamente sensible, los prejuicios ante aquellas que se caracterizan por un carácter de dominio y la discriminación hacia ellas, esto ocasiona que se indague poco acerca de las causas del malestar. Ahora bien,

existe una tendencia a infravalorar este proceso debido a lo mencionado anteriormente y es por ello por lo que, a través de diferentes investigaciones, ha sido posible determinar diversos síntomas psicológicos que se desencadenan a causa del síndrome climatérico. García Calvete y cols; citados por Rosa & García, 2019) han establecido que a las mujeres se les atribuye una salud mental deficiente, esto debido a la notable desigualdad social existente desde tiempos remotos. Este padecimiento psicológico en las mujeres durante el climaterio tiende a ser desviado hacia otros factores, como la calidad de vida que ha llevado la mujer durante años o bien, hacia algún otro trastorno relacionado.

Por otro lado, pese a que el climaterio afecta la calidad de vida y la salud mental de las mujeres, no han existido estudios que demuestren con certeza que la ansiedad y depresión son ocasionadas directamente por este síndrome, sino que, se relacionan con los síntomas biológicos que afectan el estado de ánimo de estas. Es importante mencionar que, pese a no existir evidencia de estudios que demuestren lo anterior, sí existen investigaciones donde se expresa la relación de estados de ánimo con la falta de estrógenos, lo que ocasiona una alteración metabólica que genera un exceso de cortisol en la sangre, llevando a las mujeres a presentar síntomas psicológicos (Rosa & García, 2019). En cuanto a síntomas cognitivos, se ha demostrado que las mujeres tienden ser más propicias a padecer algún tipo de demencia en comparación con los hombres, sin embargo, no hay ningún estudio que afirme que se encuentra relacionado con el síndrome climatérico y, por lo tanto, no es posible atribuirle la existencia de afección neurológica y cognitiva.

Con respecto a la conducta sexual de las mujeres, se ha logrado establecer que existe una relación con la disminución del interés sexual y los efectos climatéricos, sin embargo, es importante mencionar que hay factores subjetivos acerca de este tema y por ende, se puede atribuir a otro motivo; Por lo tanto, al momento de estudiar este tema se tiende a tener en cuenta la personalidad característica de la mujer, su calidad de vida, los vínculos afectivos que esta tiene, la calidad de las relaciones interpersonales que sostiene y finalmente la situación actual en la que se encuentre la misma, ya que estos son factores que pueden crear una relación entre el interés sexual y los niveles climatéricos. Una mujer que no se muestre alto interés en el tema sexual, no presenta dificultad alguna a comparación de otra mujer que lleve una vida sexual significativamente activa.

Finalmente, el tema sociocultural es fundamental en el desarrollo de la salud mental de una mujer, por ello se debe tener en cuenta el contexto en el que se manifieste, es decir, conocer acerca de la cultura de las mujeres para que, de cierto modo haya mayor comprensión acerca del tema y así mismo, poder entender aquellas conductas que se desenlacen del climaterio. No es lo mismo atravesar por este proceso rodeada de personas que tienen una libertad de pensamiento y lo perciben como un proceso natural que es, atravesarlo en contextos en los que realmente se tenga una corriente de pensamiento completamente distinta sobre este tema y debido a este parámetro, no sea posible abarcar el tema de una manera más aceptable. Algunas mujeres cambian su comportamiento social y verbal, intentado adaptarse mejor al medio y con la libertad de obtener información acerca de este proceso inevitable y poco conocido (Rosa & García, 2019).

Climaterio Prematuro

Teniendo claridad en cuanto a lo que es el climaterio, es importante mencionar que se habla de climaterio prematuro cuando los síntomas aparecen antes o durante los 45 años de la mujer; para hablar de climaterio prematuro con certeza es necesario que la mujer se realice una prueba de sangre en donde se midan sus niveles hormonales o a través de una prueba de embarazo sanguínea, en donde se identifiquen bajos niveles de estrógenos. Para tener un control de este proceso, se debe iniciar un tratamiento farmacológico en donde se establezca un balance de estrógenos supliendo la ausencia que exista en el organismo; es importante mencionar que, para acudir a esto se debe tener certeza total de que la mujer se encuentra en este proceso y esto como se mencionó anteriormente se identifica con los exámenes correspondientes (Peña Guerra, 2016).

Dimensión Psicológica del Climaterio Prematuro.

Desde esta dimensión se pretenden abarcar los procesos psicológicos, neurológicos y emocionales que surgen en la mujer a partir de una situación concreta, en este caso, del climaterio prematuro. Por lo tanto, es importante mencionar que durante la fase climatérica se pueden abarcar diversos síntomas que afectan a cada mujer de forma diferente y con una intensidad diferente, si bien es cierto que existen mujeres que no sufren ninguna repercusión

en su calidad de vida, a diferencia de otras. Tal como lo plantea (Peña, 2016) en su investigación, durante el proceso climatérico se pueden presentar episodios de ansiedad, depresión, fatiga, irritabilidad, baja autoestima, variación emocional, crisis de llanto injustificadas, alteraciones en los neurotransmisores como la dopamina y norepinefrina, todos estos síntomas afectan la salud mental de algunas mujeres de forma negativa llevando a deteriorar el bienestar integral de estas.

Conforme a lo expresado anteriormente, es preciso resaltar que existe una predisposición negativa de la mujer hacia el climaterio prematuro, lo cual se explica por las pérdidas psicológicas que sufre durante esta época de la vida, por las situaciones de crisis que ocurre en su familia y por los prejuicios sociales enmarcados hacia la menopausia, de modo similar, las mujeres durante este proceso refieren que resulta difícil para ellas la asimilación del envejecimiento debido al temor que existe hacia la pérdida de belleza estética, juventud y atractivo sexual, lo cual suele ocasionar la disminución de su autoestima y del valor social, influyendo así en el desarrollo de la depresión. Los estados o episodios depresivos contribuyen a las limitaciones personales dedo que se centran en las diferencias personales, dichas limitaciones presentan tal desarrollo que llegan incluso a dominar el autoconcepto en la mujer, generando que la persona piense en si misma de forma negativa y sea incapaz de reconocer sus logros, capacidades y atributos (Echeveste et al., 2018).

En cuanto a la imagen corporal, Echeveste et al. (2018) lo define como esa figura del cuerpo que se forma en la mente. Los cambios percibidos en el cuerpo durante el proceso climatérico pueden asociarse con preocupaciones sobre el envejecimiento y es donde intervienen aspectos como las arrugas y el cambio de peso o la forma corporal; cabe mencionar que el peso corporal para las mujeres es un aspecto que está tomando especial relevancia, esto según dichos autores se debe al supuesto “culto al cuerpo” tan exagerado que impera en los países desarrollados. La ganancia ponderal es de dos (2) kg en los primeros tres (3) años de menopausia (luego se estabiliza) por lo tanto, basado en esto, con el inicio del climaterio prematuro la mujer suele interpretar que su belleza ha disminuido considerablemente con el inicio del climaterio.

Ahora bien, según lo expuesto por Vázquez et al. (2020), tratar acerca de la sexualidad es importante, puesto que ésta es esencial para la preservación de una vida sana, ya que contribuye significativamente al bienestar físico, psicológico y social durante el climaterio precoz, ya que este representa una transición de la vida reproductiva a la no reproductiva. Para las mujeres, la sexualidad es un problema realmente critico durante esta etapa ya que, existe un alto índice de disfunción sexual, disminución del deseo, falta de lubricación, mayor dificultad para alcanzar un orgasmo y mayor prevalencia de dispareunia. Los conocimientos que las mujeres tienen sobre el climaterio provienen del intercambio de experiencias con otras mujeres. Además del discurso médico, los discursos socioculturales son los que dan forma a la construcción de la experiencia sobre sexualidad y envejecimiento de las mujeres, pudiendo afectar al bienestar sexual durante y después de la menopausia.

Las relaciones de pareja en el climaterio se ven deterioradas debido a los síntomas de las mujeres en este caso, puesto que, según Belardo & Gelin (2016) en algunos casos, como en los casos de dolor en las relaciones sexuales (dispareunia), los tratamientos farmacológicos afectan la libido, se rompe el ciclo y la motivación sexual con la pareja no se incrementa. Por lo general en parejas con mujeres entre los 50-70 que presentaron menopausia prematura se encontraron síntomas de angustia, baja satisfacción de la pareja y deterioro de la salud general incluidos aspectos de salud física y mental.

Por lo anterior, en cuanto a la sexualidad de las mujeres en etapa de climaterio, es notable la afectación que tiene en las relaciones de pareja; lo que puede generar en ellas un estrés, que surge acompañado de síntomas depresivos y baja autoestima al sentir el abandono de su pareja por la falta de satisfacción. Por lo tanto, es importante trabajar en relaciones interpersonales sólidas y la comunicación asertiva entre pareja. Además, el acompañamiento psicológico de pareja es positivo para una psicoeducación y lograr que exista un mayor nivel de empatía y acompañamiento durante este proceso.

Capítulo III: Ciclo Vital

El ciclo vital según Calvo Muñoz et al. (2020), representa las etapas por las que pasan todos los seres humanos desde que nacen hasta que mueren. La presunción básica de todas

las teorías del ciclo vital es que el desarrollo tiene lugar en etapas consecutivas y claramente definidas. La secuencia es invariable, es decir, sigue un orden determinado en la vida de las personas, independientemente de que se completen o no todas las etapas. La segunda proposición de la teoría del ciclo vital es el principio epigenético, según el cual cada etapa se caracteriza por acontecimientos que se deben resolver de forma correcta para que el desarrollo prosiga normalmente. Según este modelo, si la resolución no se logra en un periodo determinado de la vida, todas las etapas posteriores reflejarán ese fracaso como una inadaptación física, cognitiva, social o emocional. Una tercera y última suposición es que cada etapa del ciclo vital posee un rasgo predominante, un conjunto de características o un momento de crisis que la diferencia de las fases precedentes o posteriores (Calvo et al., 2020).

Evaluar el ciclo vital es parte del campo de estudio de la psicología del desarrollo y analiza elementos tan diversos como la madurez biológica, capacidad psicológica, técnicas de adaptación, mecanismos de defensa, complejos sintomáticos, exigencias del rol, comportamiento social, función cognitiva, percepción, desarrollo del lenguaje y relaciones interpersonales. Los distintos modelos del ciclo vital describen las principales etapas del desarrollo, pero enfatizan aspectos diferentes tomados en conjunto, sin embargo, muestran que hay un orden universal en la vida humana, a pesar de que cada individuo es único (Calvo et al., 2020).

Adultez Media

Según Torres (2018) la adultez intermedia es una etapa del desarrollo en la que se presentan cambios físicos, psíquicos y sociales, muchos de ellos son vivenciados de manera singular, estando determinados por la individualidad, el contexto y la cultura. La adultez intermedia lleva a objetar la transición con la etapa futura (adultez mayor), la persona cuestiona la llegada de otras esferas o cambios como la jubilación, los ingresos, la posición, el liderazgo, las habilidades en la toma de decisiones, la autoconfianza, la autoestima y la contribución hacia la comunidad.

En este orden de ideas, es oportuno mencionar que, en esta etapa se desarrolla de organización personal, se encuentran cambios relacionados con la pérdida de identidad, en la

que se moviliza la sombra y se llega a la conciencia. La adultez media promueve el vínculo entre períodos anteriores y posteriores del ciclo vital. En esta etapa de transición, de la juventud hacia la vejez, hay ganancias y pérdidas; es un momento crítico de intersección de trayectorias ascendentes y descendentes en muchos dominios de la vida, lo que sugiere la necesidad de un equilibrio óptimo de fortalezas y debilidades.

Las mujeres contemporáneas que se encuentran en la etapa de adultez media de su ciclo vital son consideradas totalmente multifuncionales; además de labores de madre y esposa como es el caso de miles de mujeres en todo el mundo, se desempeñan como jefas del hogar y sustentadoras de una familia con el fruto de su trabajo. En la actualidad, es cuestionable hablar de un tipo de mujer sedentaria, en tiempos actuales se opta por iniciar nuevas consideraciones y perspectivas sociales donde se habla de una nueva generación de féminas activas y autónomas, con marcadas capacidades de liderazgo, puesto que la mujer en este ciclo comienza a enfrentarse a realidades muy diversas según la cultura, zona geográfica o situación social en la que se encuentre rodea (Pachacama & Pastrano, 2016).

Lamentablemente, son muchas las mujeres que todavía se desafían ante situaciones angustiantes, discriminatorias, violentas, marginales, entre otras, motivos por los cuales en algunas partes del mundo aún no existen cambios en el estilos de vida; sin embargo, conforme transcurre el tiempo, las sociedades continúan dando pasos agigantados con respecto a la evolución misma de la mujer y el rol que este desempeña en el entorno que le rodea (Pachacama & Pastrano, 2016).

Cambios Físicos.

Los cambios físicos son apenas perceptibles hasta que aparecen deficiencias sensoriales en la capacidad sexual y reproductora, entre otras (Pachacama & Pastrano, 2016). Ahora bien, en relación con la vista, la presbicia, miopía y disminución en la agudeza visual son muy comunes; con respecto al oído ocurre una disminución de la capacidad de sonidos con frecuencia más alta, conocida como presbiacusia; el sentido del gusto también presenta cambios, ya que las papilas gustativas pierden sensibilidad, por lo que algunos alimentos se

perciben como insípidos, cabe mencionar que la sensibilidad al tacto disminuye después de los 45 años y al dolor después de los 50, lo cual puede agravarse ante enfermedades como la diabetes. En esta etapa se experimenta una pérdida en la resistencia por una baja en la tasa del metabolismo basal, es decir, la cantidad de energía que se gasta para mantener las funciones vitales.

En correspondencia con lo anterior, cabe mencionar que, muchos de los problemas de salud que se originan en la edad intermedia son debidos a la pérdida de la capacidad de reserva física, es decir, la habilidad de los órganos y sistemas del cuerpo para aplicar un esfuerzo extra en épocas de estrés o disfunción. Un tema aparte lo constituye la sexualidad, presentándose el evento biológico más importante en la vida de mujeres de edad intermedia siendo un cambio fundamental la disminución de las capacidades reproductoras como la presencia de la menopausia y el climaterio (Pachacama & Pastrano, 2016).

Calidad de Vida en la Adultez Media.

De acuerdo con Patrick y Erickson, citados por Pachacama & Pastrano (2016) la calidad de vida en la etapa de la adultez media del desarrollo humano, se define como la medida en que se modifica el valor asignado a la duración de la vida en función de la percepción de limitaciones físicas, psicológicas, sociales y de disminución de oportunidades a causa de la enfermedad, sus secuelas, el tratamiento y/o las políticas de salud; por lo tanto, la evaluación de calidad de vida en un paciente de edad intermedia representa el impacto que una enfermedad y el tratamiento que tienen sobre la percepción que el paciente manifiesta acerca de su bienestar y calidad de vida.

Ahora bien, existen muchos cambios en esta etapa, ya que puede presentarse la depresión como patología prevalente en mujeres de edad media junto al desempeño en tareas domésticas, comportamiento acorde al rol femenino tradicional (pasividad, dependencia y desamparo), y baja autoestima, relacionada principalmente a las reducidas oportunidades para satisfacer las expectativas de éxito, de acuerdo a los valores culturales dominantes, Así pues, es pertinente resaltar que una mujer en esta etapa experimenta la calidad de vida cuando se cumplen sus necesidades básicas y cuando posee las mismas oportunidades que los demás

para perseguir y lograr metas en los contextos principales, como son el hogar, la comunidad, la escuela y el trabajo (Pachacam & Pastrano, 2016).

Envejecimiento en las Mujeres.

El envejecimiento hace parte de la adultez tardía, este es un proceso común que tiene inicio con el nacimiento, sin embargo, durante esta etapa del ciclo vital son más notorios los cambios físicos y biológicos porque en las edades que se abarcan, ya se va disminuyendo la calidad de vida. En cuanto a las mujeres, esto no sólo acarrea consecuencias físicas sino también psicológicas, debido a que son ellas quienes deben enfrentarse a cambios físicos como las notorias líneas de expresión, la pérdida del deseo sexual, la jubilación, la sensación de soledad, entre otros.

Ahora bien, Figueroa; citado por (Quispe & Sulla, 2017) manifiesta que actualmente la sociedad impone a las mujeres la necesidad de ser jóvenes o de aparentarlo, para poder ser aceptadas en su entorno. Es por lo anterior, que muchas veces la autoestima de las mujeres se ve seriamente afectada en esta etapa de su vida y acuden a métodos como cirugías, tratamientos estéticos y demás.

Capítulo lV: Desarrollo Afectivo Sexual

La adultez y maduración son una etapa normal por la cual atraviesan la mayoría de las personas, pues esta hace parte del ciclo en el que los procesos afectivos y sexuales funcionan de una manera diferente en comparación con la adolescencia; durante esta etapa, un número significativo de personas ya tiene pareja estable con la que llevan años en convivencia, sin embargo, no se puede generalizar una situación, dado que hay quienes, llegada su adultez media, no tienen pareja estable.

Durante este capítulo se abarcarán algunos aspectos relevantes del desarrollo afectivo sexual en la adultez media, más específicamente en la mujer. Ya que, durante el climaterio prematuro, esta parte se ve influenciada por algunos aspectos biológicos y psicológicos que conllevan a tener cierto grado de inestabilidad. El bienestar incluye los estados emocionales y la satisfacción respecto al bienestar de la mujer, y esta se va construyendo con el paso de

los años. Cuando se habla de este bienestar, Palma & Galaz, (2018) hacen referencia a dos dimensiones; la primera es el componente afectivo que se relaciona con el estado emocional y las relaciones interpersonales, y el segundo es el componente cognitivo.

Cuando se habla de desarrollo o componentes afectivos, se hace referencia al agrado de una persona por sus sentimientos, emociones y estados de ánimo más frecuentes. Es importante mencionar que tiene una relación directa con el bienestar integral de un individuo; cuando se habla de este componente se están tomando en cuenta variables que están asociadas a él, además, hay estudios que demuestran que la autoestima se ve relacionada e influye en el bienestar subjetivo, Olvera (2015; citado por Palma & Galaz, 2018). Por otra parte, cuando se habla del componente sexual en la adultez media, se hace referencia a un aspecto que, especialmente en el caso de las mujeres disminuye o se ausenta totalmente cuando entra en este proceso, debido a que ya se abarca la premenopausia, y en diferentes casos, el climaterio prematuro (Barrio et al., 2018).

En un estudio realizado por Barrio et al., (2018) menciona que las relaciones sexuales por parte de las mujeres en la adultez media va de la mano de la afectividad, aunque esto sólo con el fin de tener una satisfacción física. En las mujeres se mencionan los aspectos hormonales como la menopausia, pero finalmente, para ellas, tener pareja o no son condiciones que ciertamente definen su sexualidad.

Autoestima

Cuando se habla de autoestima, generalmente se hace referencia al concepto que se tiene sobre sí mismo, la persona suele auto valorarse y percibirse de acuerdo a la experiencia y el estilo de vida que lleve, considerando de esta manera sus cualidades como positivas o negativas (Monteros, 2020). Además Orosco (2015; citado por Trujano et al., 2018), indica que “la autoestima está relacionada con actitudes del individuo hacia sí mismo, estas incluyen los sentimientos y afectos que están integrados por factores cognoscitivos, afectivos y conductuales.”

La autoestima durante la adultez puede ser deteriorada por los diferentes cambios físicos que surgen, primordialmente en las mujeres, quienes tienen más tendencia a preocuparse por el aspecto y la auto imagen. En su investigación, Monteros, (2020) menciona que la baja autoestima en la mujer viene acompañada de síntomas como la ansiedad y la depresión, estos ligados al proceso biológico del climaterio prematuro. Además, en la adultez media existen otros aspectos como el distanciamiento de los hijos, la jubilación, los cambios de entorno, la sensación de envejecimiento, los cuales también son factores que influyen a que la mujer presente una baja autoestima.

Ahora bien, la autoestima durante la menopausia tiende a disminuir en algunas mujeres; porque, aunque esto sea un proceso natural y biológico, se puede evidenciar que 8 de cada 10 mujeres presenta síntomas tanto físicos, como emocionales, teniendo así que el 45% de las mujeres perciben este proceso como algo negativo en su calidad de vida (Muñoz et al., 2021). Es importante mencionar que cada mujer percibe el proceso climatérico de forma personal y para algunas puede ser algo normal y llevadero, mientras que para otras puede resultar como un proceso traumático.

Cuando existe un proceso climatérico prematuro, tiende a haber un mayor deterioro de la autoestima, la mejor manera de fortalecer la autoestima durante este proceso es tener un lenguaje interno positivo y realizar encuentros introspectivos ya que de esta manera se van a suspender los pensamientos negativos e intrusivos que llevan a la mujer a tergiversar su propia percepción. Además el informarse sobre lo que está pasando en el cuerpo es completamente alentador, ya que esto permite identificar lo natural del proceso y entender que esto le pasa a la mayoría de mujeres en la edad de adultez media; aceptar el proceso y trabajar en el autocuidado también contribuye a subir el autoestima porque esto protege la imagen corporal y la percepción interior (Pastor, 2018).

Niveles de Autoestima

Alta Autoestima.

Según Calderón et al. (2014) la persona que cree firmemente en ciertos valores y principios, está siempre dispuesta a defenderlos, capaz de obrar según crea más acertado y confiando en su propio juicio, tiene confianza en su capacidad para resolver sus problemas, se considera interesante y valioso, es sensible a las necesidades de los demás, respeta las normas de convivencia, entre otros. Por lo tanto, las personas con alta autoestima gustan más de sí mismos que de los demás; quieren crecer, mejorar y superar sus deficiencias. Las personas con autoestima alta tienen una sensación permanente de valía y de capacidad positiva, que les conduce a enfrentarse mejor a las pruebas y a los retos de la vida, en vez de tender a optar por una postura defensiva. Se sienten más capaces y disponen de una serie de recursos internos e interpersonales.

Baja Autoestima.

En términos empleados por Calderón et al. (2014), la baja autoestima implica en la persona un estado de insatisfacción, rechazo y desprecio de sí mismo, este nivel de autoestima suele presentar características tales como, la vulnerabilidad a la crítica; la cual genera en la persona un sentimiento exagerado de ataque, culpando a los demás y sembrando resentimiento en contra de sus críticos; los deberes, que conllevan al individuo a presentar un excesivo deseo por satisfacer a los demás dado al miedo a desagradar socialmente; el perfeccionismo, representa la autoexigencia esclavizadora de hacer todo perfectamente; conduce a un desmoronamiento cuando las cosas no salen con la posición exigida.

La culpabilidad neurótica por otro lado, hace que el individuo se acuse y se condene por conductas que no son objetivamente malas, suele exagerar la magnitud de sus errores sin concederse el perdón por completo la hostilidad flotante, suele llevar a la persona a un nivel a punto de estallar aun por cosas de poco peso, debido a que generalmente todo le parece insignificante y nada satisfactorio; y las tendencias depresivas, en las cuales el individuo manifiesta un negativismo generalizado en su vida y su futuro, incluso manifiesta una inapetencia del gozo de vivir.

Inteligencia Emocional

El desarrollo emocional que tiene un individuo es generado desde el nacimiento hasta el final de sus días. Este es un aspecto altamente subjetivo, puesto que en todo momento las personas se encuentran con estímulos externos que influyen en su estado emocional, por lo que este proceso es continuo y fluctuante. No obstante, existen pautas que se deben tener en cuenta para que haya un desarrollo emocional estable, una de ellas, la inteligencia emocional, la cual incluye una serie de competencias como la capacidad de reconocer y manejar los propios sentimientos, bien sea positivos o negativos; además de esto, también se refiere a la habilidad que tiene un individuo para identificar, reconocer, valorar y expresar sus emociones de forma que no afecte su entorno social o relaciones interpersonales. Tener un buen manejo de las emociones ayuda a que el individuo tenga cierto crecimiento personal e intelectual (García et al., 2019).

Ahora bien, las emociones durante el periodo de climaterio pueden verse alteradas debido a los cambios hormonales que surgen durante el proceso, es por lo que resulta relevante abordar este tema, para así poder identificar estas emociones sin que se llegue a un plano más complejo que genere un problema a grandes rasgos. Aunque según García et al. (2019) “las mujeres poseen mayor inteligencia emocional que los hombres, por lo que estos cambios pueden ser manejables y llevaderos para ellas”. El objetivo reside en saber manejar las emociones, tener un buen control emocional para que estas no afecten otros aspectos a nivel social y personal como la relación de pareja o la relación con los hijos, a nivel laboral o con sus redes de apoyo.

En un estudio realizados por Alva Castro et al. (2020) se evidencia que con respecto a las competencias emocionales, se pueden utilizar de forma positiva para que el individuo sea capaz de gestionar situaciones de estrés y tensión de una manera más proactiva. Estos resultados coinciden con otras investigaciones acerca de la inteligencia emocional y su impacto sobre las personas, permitiéndoles a estos tener un mejor manejo de la frustración y las situaciones de estrés constante.

Componentes de la Inteligencia Emocional

Autoconciencia o Conciencia en Uno Mismo.

Se entiende por autoconciencia a la capacidad de percibirse así mismo, Según Amasifuén, Yangua & Esteban (2016; citados por Gallardo, 2018) “es la capacidad de saber reconocer y entender propios sentimientos, fortalezas, estados de ánimos, impulsos, así como el efecto que estos tienen sobre los demás” (p.28). De esta manera, la conciencia ayuda a determinar el origen de las emociones, ser conscientes de las alegrías, tristezas, del por qué el sufrimiento, molestia o conducta frente a determinadas situaciones.

Control de Sí Mismo o Autocontrol.

El autocontrol es considerado uno de los componentes más importantes, debido a los cambios que se generan durante el desarrollo de la infancia, en los primeros años de vida, la frustración, ira, enojo y agresividad se presenta con más frecuencia frente a la imposición de la norma social (Gallardo, 2018).

Automotivación.

Se conoce como la capacidad que posee el ser humano de impulsarse hacia sus propias metas y propósitos. Se la desarrolla desde los primeros años de vida y continúa creciendo en la edad adulta. La motivación es un proceso interno y propio de cada sujeto, y puede originarse de dos formas, por un lado, se encuentra la motivación intrínseca, la cual se refiere a situaciones donde la persona desempeña actividades por la curiosidad, el desafío y esfuerzo propio, independientemente de las recompensas. Por otra parte, la motivación extrínseca, obedece a situaciones que implican acciones propuestas por algo externo o se desarrolla en busca de una recompensa (Gallardo, 2018).

Empatía.

La empatía comprende la habilidad para entender las necesidades, sentimientos o dificultades que los demás tienen, y atender correctamente a sus reacciones emocionales, es decir, tener en cuenta lo que siente el otro, comprender su manera de actuar y por la situación que está atravesando.

Emociones

La emoción es definida como un proceso que se activa cuando el organismo detecta peligro, amenaza o desequilibrio con el fin de poner en marcha los recursos a su alcance para controlar la situación. De este modo, los mecanismos permiten reaccionar con rapidez ante acontecimientos inesperados que funcionan de manera automática, son impulsos para actuar. Cada emoción prepara al organismo para una clase distinta de respuesta, y cada persona experimenta una emoción de forma particular, dependiendo de sus experiencias anteriores, su aprendizaje y de la situación concreta; algunas de las reacciones fisiológicas y comportamentales que desencadenan las emociones son innatas, mientras que otras pueden adquirirse. Algunas de ellas se aprenden por experiencia directa, como el miedo o la ira, pero la mayoría de las veces se aprenden por observación de personas del entorno (Melamed, 2016).

Emociones Positivas.

Las emociones positivas son emociones agradables, que se experimentan cuando se cumple una meta; de tal forma que en ellas es menos probable que se necesite la revisión de planes y otras operaciones cognitivas; por este motivo se podría esperar que las emociones negativas sean más prolongadas en comparación con las positivas. Las emociones negativas tienen un claro valor en la adaptación al entorno y la supervivencia, mientras que en el caso de las positivas este no es tan evidente. Estas emociones son vitales para el bienestar humano, entre las emociones positivas se encuentran la alegría, el buen humor, el interés, la felicidad, el amor, la sorpresa, la satisfacción, entre otras (Martín, 2019).

Emociones Negativas.

Las emociones negativas son emociones desagradables, que se experimentan cuando se produce una amenaza, sucede una pérdida o se bloquea una meta; requieren la movilización de importantes recursos comportamentales y cognitivos para la creación y elaboración de planes que resuelvan o alivien la situación (Martín, 2019). Entre las emociones negativas se encuentran el enojo, el miedo, la ansiedad, la ira, la envidia, los celos, el asco, la vergüenza, la culpa, la tristeza, entre otras.

Emociones Neutras.

Las emociones neutras son aquellas que no son desagradables ni agradables, es decir, ni negativas ni positivas; pero que comparten características de ambas, así se asemejan a las negativas en la gran movilización de recursos que producen y a las positivas en su brevedad temporal (Martín, 2019).

Función de las Emociones

Todas las emociones tienen funciones que les confiere utilidad y permiten que un individuo ejecute con eficacia las reacciones conductuales apropiadas, esto, con independencia de la cualidad hedónica que generen. Incluso las emociones más desagradables tienen funciones importantes en la adaptación social y el ajuste personal (Martín, 2019).

Función Adaptativa.

Quizá una de las funciones más importantes de la emoción sea la de preparar al organismo para que ejecute eficazmente la conducta exigida por las condiciones ambientales, movilizando la energía necesaria para ello; así como dirigiendo la conducta hacia un objetivo determinado (Restrepo & Saavedra, 2020). Ahora bien, según Martín, (2019) relaciona la función adaptativa con la evidencia de que bajo ciertas circunstancias la activación del sustrato fisiológico de cada emoción puede tener consecuencias sobre la salud de las personas y en general desempeñan un papel importante en el bienestar/malestar psicológico de estas, que no deja de ser un indicador del grado de ajuste/adaptación de la persona.

Función Social.

Según Izard (1989); citado por Restrepo & Saavedra, 2020) expone que la expresión de las emociones permite a los demás predecir el comportamiento asociado con las mismas, lo cual tiene un indudable valor en los procesos de relación interpersonal. Del mismo modo,

destaca varias funciones sociales de las emociones, como son las de facilitar la interacción social, controlar la conducta de los demás, permitir la comunicación de los estados afectivos, o promover la conducta prosocial. Emociones como la felicidad favorecen los vínculos sociales y relaciones interpersonales, mientras que la ira puede generar repuestas de evitación o de confrontación. De cualquier manera, la expresión emocional puede considerarse como una serie de estímulos discriminativos que facilitan la realización de las conductas apropiadas por parte de los demás.

Función Motivacional.

La relación entre emoción y motivación es íntima, ya que se trata de una experiencia presente en cualquier tipo de actividad que posee las dos principales características de la conducta motivada, dirección e intensidad. La emoción energiza la conducta motivada, una conducta "cargada" emocionalmente se realiza de forma más vigorosa. La relación entre motivación y emoción no se limitan al hecho de que en toda conducta motivada se producen reacciones emocionales, sino que una emoción puede determinar la aparición de la propia conducta motivada, dirigirla hacia determinado objetivo y hacer que se ejecute con intensidad (Restrepo & Saavedra, 2020).

Sexualidad

La adultez media es una etapa de cambios tanto físicos como psicológicos para el individuo; en la mujer, la adultez media representa cambios entre la juventud y la adultez mayor. En este periodo entre los 40 y 59 años, aparece lo que se conoce como el climaterio y la menopausia, lo que denota un cambio de la etapa reproductiva a la no reproductiva; aspecto por el cual muchos aspectos se ven afectados en la mujer, siendo la sexualidad, uno de ellos. La respuesta sexual es algo biológica, ya que es controlada por el sistema nervioso central y el sistema nervioso parasimpático, siendo este último el que controla el orgasmo. Además, también influyen algunos neurotransmisores (Napoles & Alfonso, 2019).

Durante esta etapa la sexualidad de la mujer específicamente se ve un poco disminuida y afectada debido a los procesos biológicos que atraviesa, sin embargo, es

importante mencionar que esto no sucede de forma general, ya que algunas mujeres ven el climaterio como un proceso normal. Una investigación realizada por Napoles & Alfonso (2019), se enfoca en el componente sexual de las mujeres y los resultados indican que entre el 25% y el 43% de las mujeres presentan alguna disfunción sexual durante la edad mediana. Es importante mencionar que la práctica de la sexualidad se ve fuertemente influida por la cultura, pues cada una de estas la perciben de una forma diferente, tanto así que en algunas culturas dicha práctica, se lleva a cabo únicamente para reproducirse.

El comportamiento sexual se modifica debido a los cambios hormonales existentes durante el climaterio, también por resequedad genital y dispareunia que se manifiestan a lo largo de esta etapa. Es importante mencionar, que la libido disminuye notablemente y se presenta anorgasmia en las mujeres, todo esto generado por el proceso climatérico, cabe mencionar que puede surgir suceder en mujeres que no tenían ninguna dificultad en la parte sexual. Es importante mencionar que fisiológicamente, la maduración sexual disminuye, ya que los niveles de folículo estimulante y la hormona luteinizante incrementan; al no existir esta maduración, no hay secreción de estradiol y tampoco se produce progesterona, siendo esta última muy importante para la producción de estrógenos y andrógenos, los cuales se encargan de estimular la libido y el orgasmo.

Por lo tanto, asimismo existen cambios de forma externa en los genitales, ya que las fibras de colágeno son menores y el epitelio vaginal se adelgaza; ocasionando pérdida de los pliegues vaginales, una baja elasticidad y resequedad. Lo anterior es la explicación biológica a grandes rasgos del porqué el deseo sexual disminuye, porqué la demora en llegar al orgasmo y en caso de lograr llegar, una menor intensidad de este (Navarro, et al, 2017).

Metodología

El presente apartado hace referencia los diferentes aspectos metodológicos indispensables para el desarrollo investigativo, como lo son: el enfoque, el diseño, la población abordada, la muestra seleccionada, los criterios de inclusión, los análisis de resultados y sus respectivas categorías; los cuales caracterizan de forma específica la manera en cómo se ha elaborado este estudio investigativo.

Enfoque de Investigación

Esta investigación posee un enfoque metodológico de carácter mixto con predominio cualitativo; con base en ello, es oportuno resaltar que el enfoque mixto se caracteriza por favorecer el abordaje de una perspectiva amplia y profunda del fenómeno que se estudia, así mismo, esto le permite al investigador abordar el problema con mayor claridad y así formular objetivos apropiados que permitan el planteamiento del estudio junto a una conceptualización teórica acorde al fenómeno que se investiga (Otero, 2018).

Ahora bien, tal como se mencionaba anteriormente, este proyecto investigativo posee un predominio cualitativo, por lo tanto es oportuno mencionar que, en lo que concierne a la conceptualización de este, cabe indicar que de acuerdo con Creswell (1998; citado por Iño, 2018) dicho enfoque hace parte de un proceso interpretativo de indagación basado en distintas tradiciones metodológicas, como lo es el caso de la biografía, la fenomenología, la teoría fundamentada en los datos, la etnografía y el estudio de caso; los cuales se basan principalmente en examinar un problema humano o social, argumentando que, quien investiga construye una imagen compleja y holística; además, analiza palabras, presenta detalladas perspectivas de los informantes y orienta el estudio en una situación natural.

Por otro lado, el autor cita también a Marshall y Rossman (1999) quienes exponen la idea de que la investigación cualitativa supone la inmersión en la vida cotidiana de la situación seleccionada para el estudio, la valoración y el intento por descubrir la perspectiva de los participantes sobre sus propios mundos; y la consideración de la investigación como un proceso interactivo entre el investigador y los participantes, privilegiando así las palabras de las personas y su comportamiento observable como datos primarios.

En relación con lo anteriormente descrito, la investigación bajo el enfoque cualitativo se sustenta en evidencias que se orientan más hacia la descripción profunda del fenómeno con la finalidad de comprenderlo y explicarlo a través de la aplicación de métodos y técnicas derivadas de sus concepciones y fundamentos epistémicos; como la hermenéutica, la fenomenología y el método inductivo. Así pues, es pertinente concluir que, el enfoque cualitativo en la investigación es una opción que busca generar conocimiento de modo científico en función de la aplicabilidad de sus respectivas técnicas, la cuales tienen como propósito la comprensión de la naturaleza característica dada en fenómenos intolerantes a procesos cuantificables o relacionados con la hipotetización; permitiendo mediante la aplicación de sus procedimientos un óptimo acercamiento cognoscitivo de diferentes fenómenos de estudio, que de ser en caso contrario, serían limitados y/o excluidos del conocimiento científico (Sánchez, 2019).

Diseño de Investigación

Para la investigación cualitativa no es posible considerar la existencia de una realidad única, ya que cada investigador u observador crea su propia realidad desde la subjetividad trabajando profundamente e intentando explicar una situación particular; en este orden de ideas, Yin (1989; citado por Enrique & Barrio 2018) afirma que el estudio de caso es una indagación empírica que hace uso de diversas fuentes de conocimiento para inquirir un fenómeno actual dentro de su contexto real. Por lo tanto, este diseño de investigación es apropiado cuando el objetivo se encuentra orientado hacia la comprensión, explicación o descripción de un determinado fenómeno de estudio de manera que se aborde de la forma más detallada posible.

Ahora bien, las investigaciones basadas en los estudios de casos pertenecen al paradigma cualitativo interpretativo, esto debido principalmente a que cada realidad es construida por las personas involucradas en determinada situación. Cabe resaltar que este diseño investigativo no permite suscitar generalidades, debido a que centra su estudio en un único caso, por lo tanto, no es estadísticamente representativo. por otro lado, es preciso mencionar que el estudio de caso concede una magnifica vía para analizar problemas de la

vida real, ayudando así a la comprensión del fenómeno que se intenta abordar, orientando la obtención de nuevas perspectivas hacia la formación de sus objetivos (Jiménez & Barrio, 2018).

Población

Para la realización del presente proyecto investigativo, se hace necesaria la elección de la población femenina radicada en la ciudad de Cúcuta-Norte de Santander; con un rango de edad aproximado de 40 a 45 años, las cuales presenten características sintomatológicas relacionadas con el climaterio y/o su inicio prematuro.

Muestra

En pro del correcto desarrollo del estudio investigativo, se selecciona a una mujer de 41 años, residente en la ciudad de Cúcuta–Norte de Santander, quien manifiesta sintomatología relacionada con el climaterio prematuro; a través, de un muestreo no probabilístico por conveniencia, el cual es definido por Otzen & Manterola, (2017) como "una técnica de muestreo que permite elegir aquellos casos accesibles. Esto, fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador". Cabe mencionar que, la participación de dicha mujer es completamente voluntaria.

Criterios de Inclusión

Al realizar el proceso de selección de la muestra, se contemplaron ciertos criterios de inclusión que debían ser cumplidos por la participante de este estudio, dentro de los cuales fueron planteados aspectos tales como el sexo: Femenino; rango de edad: entre los 40 – 45 años; Procedencia: establecida en Cúcuta-Norte de Santander.

Técnicas de Recolección de Información

Entrevista a Profundidad (Apéndice A)

En lo que concierne a la entrevista a profundad, Schettini & Cortazzo (2020) citan a Taylor y Bodgan (1987), quienes se refieren a cuya entrevista como una técnica basada en el encuentro entre el investigador y el o los informantes, durante el cual el investigador pretende comprender los significados y las perspectivas que dichos participantes poseen acerca de sus vidas y sus experiencias, interpretándolas de forma directa con sus propias palabras y argumentos; en este orden de ideas, esta técnica ayuda al investigador a tomar posición en un rol que le confiera a los sujetos un nivel de comodidad y relajamiento, de tal forma que puedan dialogar libremente acerca de temáticas que sean de su interés y de forma paulatina, ir introduciéndose en los objetivos que caracterizan la entrevista en cuestión.

En relación con lo anterior, lo autores previamente mencionados diferencian tres tipos de entrevista en profundidad, con características que las interrelacionan; En primer lugar, resaltan la historia de vida, refiriéndose a esta como una técnica en la que el investigador trata de comprender las experiencias destacadas de la vida de una persona y sus respectivas definiciones; en segundo lugar, destacan aquella entrevista que procura identificar cuestiones o aspectos de situaciones que no son observables, en este encuentro los informantes cobran gran relevancia debido a que se transforman en observadores activos, dirigiendo su atención hacia los aspectos evaluados con el fin de describir la percepción obtenida en el proceso, favoreciendo así la labor del entrevistador. Finalmente; en tercer lugar, se encuentra aquella entrevista que intenta recolectar información mediante un extenso número de personas, a través del estudio de escenarios y situaciones durante un corto periodo de tiempo, demandando así, la observación participante como técnica (Schettini & Cortazzo, 2020).

Con respecto al abordaje de la entrevista en la presente investigación, esta se desarrolla con base en dos categorías y cuatro subcategorías planteadas con el fin de indagar acerca de las percepciones de la mujer. La primera categoría, correspondiente al climaterio está acompañada de una subcategoría que hace referencia a las percepciones acerca del mismo; estas están compuestas de cinco (5) ítems, los cuales representan la fase introductoria de la entrevista. Seguidamente se plantea la segunda categoría que corresponde al aspecto afectivo-sexual, la cual abarca tres categorías, que son autoestima, desarrollo emocional y

sexualidad. Dichas subcategorías se componen (14), doce (12) y trece (13) ítems respectivamente.

La entrevista se lleva a cabo por las psicólogas en formación de forma virtual, a través de la plataforma MS TEAMS, en donde se le socializa a la participante el objetivo de la investigación, el consentimiento informado, la dinámica de la entrevista y se incentiva un ambiente para intercambio de información entre ambas partes.

Autorregistro (Apéndice B)

Según Pérez Álvarez & Fernández (1994; citados por Rico, 2020), afirman que los autorregistros son herramientas proporcionadas a los individuos, con el fin de que estos atiendan su propia conducta, suministrando así información referente a la misma, generalmente dicha conducta debe ser consignada en el preciso momento en el que ocurre; en ocasiones se realiza tras ocurrir el evento, esto para evitar problemas de reactividad; es preciso mencionar que esta técnica es utilizada en situaciones reales. Ahora bien, al momento de realizar los autorregistros, el método más utilizado es el de lápiz y papel, para ello es necesario que el investigador planifique su formato, seleccionando y delimitando aquellos fenómenos objeto de autoobservación. Las unidades de medida o parámetros a medir incluyen la frecuencia o duración con la que ocurren la manifestación de la sintomatología relacionada con la temática de estudio; sin embargo, también pueden medirse con parámetros cualitativos, como puede ser la intensidad o el sentimiento provocado en el individuo.

En lo que concierne al autorregistro considerado para esta investigación, se basa principalmente en evaluar aquellas percepciones evidenciadas por la participante entorno a sintomatología relacionada con el inicio prematuro del climaterio. Ahora bien, este instrumento está compuesto por seis apartados que corresponden a fecha, hora, situación, pensamiento, emoción y respuesta. A través de estas, se pretende recabar información enfatizada en las distintas situaciones del diario vivir de la participante, la forma en cómo las percibe y el efecto que producen sobre su autoestima, su desarrollo emocional, y su sexualidad. Cabe mencionar que la aplicación del instrumento se lleva a cabo en un lapso

aproximado de tres semanas (20 días) para que de esta manera se pueda evidenciar con mayor profundidad su percepción frente al inicio prematuro del climaterio.

Cuestionario específico de calidad de vida en la menopausia de Hilditch "Menopause Quiality of life (MENQOL)" (Apéndice C)

El cuestionario específico de Hilditch es un instrumento que fue diseñado con el propósito de realizar una evaluación orientada a la calidad de vida en el climaterio, vista directamente desde la perspectiva de una mujer. Este instrumento fue diseñado por Hilditch et al. (2005) y posee todas las cualidades psicométricas requeridas para su utilización. Hilditch junto con sus colaboradores propusieron este cuestionario llamado "Menopause Quality of life" más conocido por sus siglas (MENQOL) y a través de este lograron identificar 30 síntomas que hacen parte de aspectos vasomotores, psicosociales, físicos y sexuales. Mediante de este cuestionario se evalúa la intensidad del síntoma, en una escala de cero (0) a seis (6), siendo cero (0) cuando no hay molestia y seis (6) cuando le molesta mucho. Cabe mencionar que este instrumento es altamente utilizado en las investigaciones relacionadas con la temática o similares a esta.

Este cuestionario es aplicado a la participante con el fin de evaluar e identificar las percepciones que tienen lugar en diferentes aspectos, que incluyen los de interés en el presente estudio que son, autoestima, desarrollo emocional y sexualidad. Esto para proporcionar mayor validez y fundamento a esta investigación. Este instrumento aporta a este estudio el componente cuantitativo, ya que su evaluación es a través de un valor numérico que determina el nivel de impacto de cada ítem. El instrumento se aplica posterior a la entrevista a profundidad anteriormente mencionada, y, además, se hace de forma presencial, orientado por las psicólogas en formación autoras de este proyecto investigativo.

Categorías de Análisis

A través de esta investigación se realiza una entrevista a profundidad a una mujer de 41 años que presenta síntomas de climaterio de forma prematura, a través de dicha entrevista

se pretenden abordar dos (2) categorías principales: Percepción del climaterio y el componente afectivo-sexual en la mujer.

Tabla 1.

Categorías de análisis

Categoría	Conceptualización	Características
Climaterio	El climaterio es un estado biológico por el cual atraviesan todas las mujeres durante su adultez media. Este se manifiesta de una forma notoria en el organismo y puede llegar a influir de forma positiva o negativa en la calidad de vida de una mujer.	El climaterio se caracteriza porque disminuye la capacidad reproductiva de la mujer. Además, viene acompañado de síntomas biológicos y psicológicos que afectan a algunas mujeres más que a otras. A nivel biológicos presentan síntomas tales como calor excesivo, dolores de cabeza, resequedad vaginal, y en algunos casos pueden presentarse enfermedades ligadas a este proceso como la osteoporosis. Por otra parte, a nivel psicológicos pueden presentarse cambios de ánimo constantes, baja autoestima, distorsión de la autoimagen, entre otros. Es importante mencionar que la intensidad y percepción de los síntomas, varían según la persona y la cultura en la que se desarrollen.
Componente afectivo-sexual.	El componente afectivo-sexual puede ser definido todo aquello que se refiere a la parte biológica, psicológica y sexual de un individuo (Guerrero, 2017)	Cuando se habla del componente afectivo sexual se hace referencia a dos variables. Desde la parte afectiva se tienen en cuenta las relaciones interpersonales y se enfoca también en la parte emocional de una persona. Ahora bien, la parte sexual de una persona en la adultez media en las mujeres disminuye o se ausenta totalmente, esto sucede debido al proceso de la menopausia (Barrio et al., 2018).

Alcance Descriptivo

En concordancia con Ramos (2020), este autor argumenta que el alcance descriptivo pretende exponer la presencia de un fenómeno concreto o el desarrollo de alguna problemática yaciente en un determinado grupo de individuos; además de ello, dicho alcance busca describir de la forma más detallada posible, las interpretaciones subjetivas que puedan emerger a causa de un fenómeno manifestado por un grupo de personas. Por otra parte, los investigadores que basen sus estudios en este tipo alcance, deberán ser capaces de visualizar y definir los aspectos que pretendan indagar, de igual modo, tendrán que precisar cuál será la población a estudiar (Hernández et al., 2014).

Se pretende hacer este análisis, primeramente, identificando la existencia del fenómeno, es decir, el climaterio prematuro; luego de esto lo que se busca es medir el grado de prevalencia de este fenómeno, esto se puede realizar a través de los instrumentos que se van a aplicar en esta investigación y a partir de la información recabada, proceder a describir de manera muy detallada al fenómeno y lo que se pudo encontrar a través del proceso de investigación (Vera, 2020). Por este motivo se desarrollaron unas categorías en donde se pretende a través de ellas, separar los datos recolectados haciendo una diferenciación entre aquellos que son pertinentes y los no pertinentes, de tal manera que el análisis sea muy detallado y a profundidad del fenómeno.

Resultados

A lo largo de esta investigación se han consignado aspectos relevantes que permiten enriquecer significativamente el valor metodológico de este estudio; por ende, este apartado pretende dar a conocer los resultados obtenidos mediante la aplicación de los distintos instrumentos a la participante, con el propósito de evidenciar el cumplimiento de los objetivos planteados inicialmente, así como también, obtener la respuesta correspondiente a la pregunta problema.

Resultados del Cuestionario Específico de Calidad de Vida en la Menopausia de Hilditch "MENQOL"

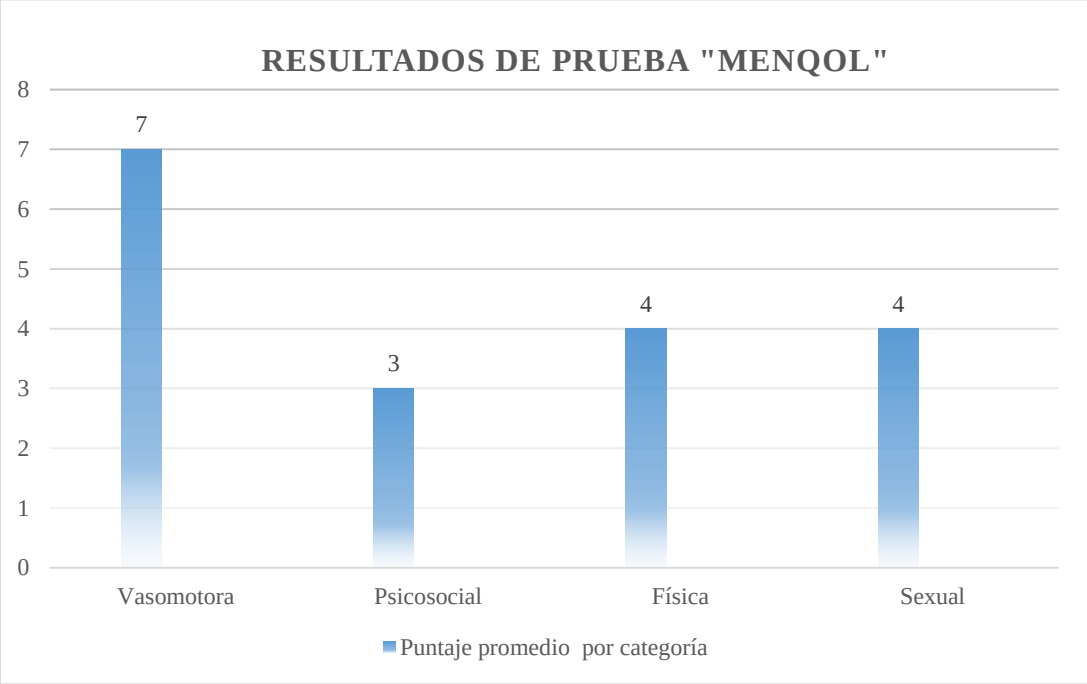
Tabla 2.

Variables sociodemográficas de la participante

Variable	Respuesta
Edad	41 años
Edad de la menopausia	Entre 39 - 40 años
Procedencia	Cúcuta/Norte de Santander
Estado civil	Soltera
Diagnostico actual	Premenopausia
Ciclo menstrual	Menstrua regularmente
Terapia Hormonal	No aplica
Uso de anticonceptivos	No aplica

Figura 1.

Resultados del Cuestionario de Percepción de la Menopausia de Hilditch



Nota. La gráfica demuestra el puntaje obtenido por la participante en cuanto al nivel de molestia de los síntomas del climaterio prematuro.

De acuerdo con la gráfica anteriormente expuesta, en la cual se evaluó la percepción de una mujer de 41 años acerca de sus síntomas relacionados con el climaterio prematuro, fraccionado en cuatro subcategorías correspondientes al área vasomotora, psicosocial, física y sexual; cada una de estas subcategorías fue evaluada a través del cuestionario específico de calidad de vida en la menopausia de Hilditch, el cual se compone de treinta (30) ítems que, a su vez, se subdividen en cada una de las áreas anteriormente mencionadas. El cuestionario se evalúa de acuerdo con la intensidad de molestia que presenta cada síntoma en la mujer, teniendo opciones de respuesta de “sí” y “no” indagando si el síntoma es o no existente, además una escala de cero (0) a seis (6), siendo cero un nivel leve o bajo de molestia y seis corresponde a un nivel alto de malestar.

Ahora bien, para realizar la evaluación de este cuestionario se tiene en cuenta que se debe asignar un puntaje de acuerdo con la respuesta, por ende, si esta es “no” se le atribuye

una puntuación de uno (1); si la respuesta es “sí” y 0, se le atribuye una puntuación de dos (2). Si la respuesta es “Sí” y 1, se asigna una puntuación de tres (3) y así sucesivamente, hasta terminar en la opción “sí” y 6, en la cual se asigna una puntuación de ocho (8). Ya aclarando esta información, se hace un promedio de cada área para obtener un resultado que permite identificar si la participante percibe estos síntomas con una baja, media o alta molestia según corresponda.

Tabla 3.

Nivel de afectación de síntomas climatéricos en la mujer

Nivel de afectación de síntomas climatéricos en las mujeres	
Rango	**Puntaje**
Bajo	0-3
Medio	4-6
Alto	7-8

Nota. Puntaje de rangos de evaluación del nivel molestia de síntomas climatéricos.

Como se evidencia en la gráfica anterior (Figura 2) en el área vasomotora, la participante obtuvo una puntuación promedio de siete (7) lo que permite definir que existe una percepción de molestia alta ante los síntomas vasomotores del climaterio, seguidamente en el área psicosocial se obtuvo una puntuación promedio de tres (3) lo que permite deducir que la participante percibe un nivel de molestia bajo en esta esfera, por lo que los diferentes cambios emocionales y conductuales que pueden surgir durante el climaterio prematuro, no afectan de forma drástica su bienestar; continuando con el área física, la participante percibe un nivel de molestia medio, con un promedio de cuatro (4) ante los síntomas del climaterio prematuro; y finalmente en el área sexual se obtuvo un promedio de cuatro (4), demostrando una percepción de molestia en un nivel medio por parte de la participante, ante los diferentes síntomas que el climaterio genera en su organismo.

En este orden de ideas, y de acuerdo con los resultados expuestos anteriormente, se evidencia en la aplicación de la prueba que existe una alta afectación, esto se relaciona de forma directa con la manera en cómo la mujer percibe sus síntomas; es importante mencionar que cuando se habla de estos, se hace referencia a las sudoraciones nocturnas, cambios en el

patrón del sueño, calores excesivos, entre otros, que tienden a influir sobre la estabilidad emocional de la mujer, y afectar también su memoria y concentración, por lo que puede haber un deterioro en su calidad de vida Cruz, et al. (2012; citado por Espinoza & Villao, 2018). Es importante hacer énfasis en que los síntomas vasomotores pueden afectar el contexto en el que se desarrolla la participante (Peña, 2016) de tal forma, que estas manifestaciones tienen cierta influencia en el desarrollo sexual dado que representa una incomodidad general en su bienestar, predisponiendo en ocasiones la conducta de la participante ante situaciones determinadas.

En lo que respecta al área psicosocial y su respectiva puntuación baja, esta se expresa de forma relativa mediante signos de nerviosismo, deterioro en la memoria, impaciencia con los demás y necesidad por estar sola; lo cuales se ven relacionados con el desarrollo emocional desencadenado a raíz del estrés psicosocial que de acuerdo con Haro & Sanizaca, (2018), influye negativamente en los valores gonadales durante el climaterio prematuro, interviniendo así en el estado de ánimo de la participante; así pues, en relación con lo anterior, cabe señalar que los cambios hormonales que intervienen en esta esfera y en la inestabilidad emocional no afectan de la misma manera a todas las mujeres durante este proceso.

Por otra parte, basándose en el área de física se puede evidenciar tanto en la tabla, como en la gráfica, que la participante obtuvo una puntuación media de afectación; teniendo en cuenta lo anterior, es posible argumentar que síntomas relacionados con la dificultad para conciliar el sueño, los cambios en la piel, el aumento de peso, la falta de energía, entre otros, afectan su bienestar, pero no de forma considerable al punto de afectar su autoestima y su aceptación ante el inicio prematuro del climaterio.

Es posible hacer una relación directa entre los síntomas físicos que tiene la mujer y su autoestima, ya que de alguna manera estas manifestaciones físicas pueden distorsionar la autorreferencia de la participante, no obstante, no se evidencia que esto sea así, contrariamente se puede inferir que el encontrarse en un nivel de afectación media significa que ella logra sobrellevar estos síntomas en pro de su bienestar individual. La manifestación de estos signos de forma prematura da señales a la mujer de un envejecimiento apresurado,

pudiendo ser complejo para ella la aceptación de la perdida de belleza, juventud o incluso el atractivo e interés sexual (Haro & Sanizaca, 2018).

Finalmente, en el dominio sexual, como se menciona en el análisis cuantitativo, este obtuvo un puntaje de afectación media basado en los cambios dados en la percepción que la participante sostiene acerca de la fluctuación de su deseo sexual, relacionado con la resequedad genital, su interés por las relaciones íntimas y presentación de dolor durante un acto sexual. De tal forma que es posible evidenciar que pese a la manifestación de la sintomatología anterior, la participante demuestra índices positivos en el área sexual, dado que no se evidencia una afectación a grandes rasgos; y aunque existen argumentos erróneos en torno a la sexualidad durante el climaterio prematuro que insisten en que durante esta etapa se erradica el placer sexual; Vázquez et al. (2020) exponen que la sexualidad permanece aún sin cambios significativos, es decir, que se mantiene la respuesta sexual pese a los cambios hormonales, por lo que las mujeres pueden y deben disfrutar de su sexualidad, contribuyendo favorablemente al bienestar de sí mismas. Ya para concluir, es oportuno mencionar que, tal como se respalda en los resultados obtenidos en la gráfica anterior, cada mujer vive su experiencia sexual de acuerdo con el entorno social en el que se desenvuelve.

Resultados de la Entrevista a Profundidad

Tabla 4.

Resultados de entrevista a profundidad

Categoría	Subcategoría	Respuesta	Unidad de análisis	Metaanálisis
Climaterio	Percepciones acerca del climaterio	"El cambio de ánimo, de pronto la sensibilidad, el deseo sexual, los cambios de ánimo más que todo, los calores. Puedo decirle que de pronto en el deseo sexual es muy poco, y referente a los calores son muchos y el cambio de ánimo a veces no me soporto ni yo misma. Aunque de mi parte pienso que no ha afectado mi calidad de vida"	Alteraciones emocionales. Sintomas vasomotores. Deseo sexual bajo.	En esta subcategoría se obtuvieron respuestas relacionadas con sintomas vasomotores y sintomas a nivel afectivo sexual. Ahora bien, estos se caracterizan por el calor excesivo, sudoración e irritabilidad; con posibilidad de llegar a convertirse en un problema en su ámbito social (Peña, 2016). Ahora bien, durante el climaterio prematuro, el deseo sexual disminuye debido a los procesos biológicos por los cuales atraviesa la mujer, teniendo en cuenta lo anterior se justifican los síntomas de la participante en cuanto a lo que refiere. No obstante, tal como ella lo dice, estos síntomas no tienen gran influencia en su vida, por lo que no percibe una afectación a grandes rasgos.
	Autoestima	"A veces uno amanece con la autoestima alta y se ve uno bonita en el espejo. Hay días en los que uno se ve y dice: 'ay no, hoy amanecí como más fea. De	Cambios de ánimo. Aumento de peso. Interés por la tranquilidad.	Como se ha podido evidenciar, de acuerdo con las respuestas de la participante es importante rescatar que los cambios en su aspecto físico cobran relevancia en esta etapa del climaterio, puesto que, de acuerdo con

	pronto que me he subido como más de peso, por la ansiedad de comer, dulce más que todo". "Ya uno no tiene las mismas capacidades de antes, como por ejemplo hacer uno ejercicio, ahora todo es como más sedentario ya no se hace ejercicio ni nada sino como de la casa al trabajo y el trabajo a la casa y es más la misma rutina todos los días. No trato de cambiar la rutina porque de pronto las responsabilidades de la casa, las responsabilidades con mis hijos, en fin. Entonces es por eso" "En realidad yo con mi cuerpo me siento bien, pero hay días como le dije, me gustaría como hacer ejercicios, hay veces que quisiera como cambiar la rutina, pero no, yo me siento super bien con mi cuerpo, aunque a veces si me siento como un poco gordita, pero yo creo que eso es normal en este proceso". "No creo que mi autoestima afecte mi bienestar" "Pues yo creo estos cambios que he experimentado desde que	Desinterés por un estilo de vida saludable. Autorreferencia inestable. Aceptación a los cambios que surgen del climaterio prematuro	Echeveste et al. (2018) dichos cambios se asocian con las preocupaciones por el envejecimiento interviniendo en ello, el cambio de peso e incluso su forma corporal; cabe mencionar que la ganancia ponderal es de dos kg en los primeros tres años, por lo tanto, basado en esto la mujer suele interpretar que su belleza ha disminuido considerablemente con el inicio del climaterio. A pesar de que esto no afecta directamente en su autoimagen y autoestima, si existe cierta influencia sobre su percepción. Como la participante refiere, se encuentra en un estado sedentario durante esta etapa, por lo que a partir de esto se puede decir que las mujeres en esta etapa tienden a no realizar, ni aumenta la práctica de actividad física debido a diferentes razones, como el mal tiempo, la falta de motivación o escaso tiempo libre, tal y como lo dice Rico (2020). Y esto se evidencia en el relato de la participante, quien excusa su estado de sedentarismo con las responsabilidades en el hogar. Todo esto se ve relacionado con el proceso de climaterio, debido a que la participante percibe que los cambios por los cuales atraviesa se dan debido a la madurez, por lo tanto, se genera en ella la aceptación de distintos cambios dados en esta etapa, y que de una u otra manera interfieren en el desarrollo de su autoestima, puesto que como ella lo manifiesta, su cotidianidad se

		inició el climaterio van depende de la edad que uno tiene, entonces a medida que se tiene más edad se siente uno más madura, como más seria y más señora" "Físicamente yo me siento bien, ahorita me veo como más con el sedentarismo yo me imagino que más adelante voy a llevar una vida más tranquila y me gusta más estar así, tranquila."		enfrenta a fluctuaciones constantes relacionadas con la autorreferencia inestable, puesto que en ocasiones afirma sentirse satisfecha consigo misma, mientras que en otras su postura es contradictoria.
	Desarrollo emocional	"A veces me levanto y no quiero ni que nadie me hable Yo creo que mis relaciones personales sí se han visto afectadas a causa de mis emociones, porque mi rutina es del trabajo a la casa y de la casa al trabajo, yo anteriormente compartía mucho con amigos, salía, pero ahora me invitan a tomarnos unas cervezas, a disfrutar y yo ya no me siento capacitada para salir a sentarme a tomar o bailar, esa etapa como que ya la quemé" "De pronto días antes del ciclo menstrual, hay días en los que me fastidia todo" "Aquí en mi casa saben que me irrito muy rápido entonces ellos	Estados emocionales variantes. Constante Irritabilidad ante situaciones irrelevantes. Desinterés en sus actividades sociales. Mayor inestabilidad emocional días previos a su ciclo menstrual. Expresiones faciales evidentes relacionadas con emociones negativas.	Como es posible evidenciar en la respuesta dada por la participante, uno de los aspectos más afectados es la parte emocional, esto se puede justificar ya que según Torres & Torres, (2018) los niveles de serotonina disminuyen de forma directa en el climaterio. Y debido a esto es posible asociar esta disminución con los cambios en el estado de ánimo, labilidad emocional, entre otros. Lo anterior se complementa con información plasmada por Sosa et al. (2016) en su libro, en el cual aduce que estos cambios de ánimo, más específicamente la irritabilidad, disforia, entre otras, se dan debido a la acción reguladora de neurotransmisores como la dopamina y serotonina; y aunque el climaterio no es la causa directa de estos cambios de ánimo, sí lo es la inestabilidad hormonal por la cual atraviesa la mujer durante este

	tratan de no meterse o me dejan quieta en el momento en el que estoy de mal genio. Ellos tratan de sobrellevarme para que yo no responda de mala manera porque a mí se me nota que estoy malgeniada en los gestos de mi cara, muchos clientes que ya tienen confianza si me preguntan muy seguido que si estoy de mal genio por los gestos de mi cara". "De los cambios emocionales percibo que tengo que sobrellevarlos en las circunstancias que se me estén presentando y tratar de controlarme para que mis expresiones hacia la otra persona no se noten."		proceso, aún más cuando existen factores estresantes, en este orden de ideas cabe afirmar que en el caso de la participante, es muy común para ella atravesar por este tipo de situaciones. Además, durante el climaterio, los trastornos asociados con la mujer, suelen potenciarse, por lo que si en su personalidad está marcado el rasgo de irritabilidad, este será aún mayor durante este proceso (Webconsultas, 2021). Ahora bien, ella presenta un deficiente control emocional relacionado con la expresión facial, lo que evidencia que tiene pocas estrategias de afrontamiento ante situaciones estresantes y repentinas. Finalmente, es importante señalar que la participante evidencia mayor alteración emocional y conductual, durante los días previos a su ciclo menstrual, puesto que es en este lapso cuando más presenta conflictos a nivel personal, familiar y laboral.
Afectivo-Sexual	"Pues para mí tener relaciones sexuales o no, es algo normal. Yo sí creo que esté relacionado con el climaterio porque yo digo que cada edad tiene su etapa, en mi caso, la vida sexual es poca comparada con cuando tenía 30 años. Uno tiene menos relaciones sexuales, pero no creo que eso haya afectado el nivel de satisfacción".	Desinterés sexual. Asimilación y aceptación de los cambios en su sexualidad. Afirma resequedad genital. Dificultad para alcanzar el clímax. Interés por consolidar relaciones y	De acuerdo con lo mencionado por la participante, existe para ella una disminución notable en su interés sexual, además manifiesta resequedad genital, la cual dificulta directamente el acto sexual. Esto, en relación con lo que dice Navarro, et al. (2017) "La libido durante el climaterio disminuye y se presenta en la mujer lo que se conoce como anorgasmia, es decir, dificultad para alcanzar el clímax durante una relación sexual."

	“He tenido resequedad al tener relaciones sexuales, pero dolor o molestias, no he tenido, esto muchas veces le impide a uno alcanzar un orgasmo, porque ya uno no lubrica como cuando tenía 30 o 35 años”. “Me siento como un poquito ya más madura y ese el mayor cambio, tanto en las relaciones sexuales como en la vida afectiva y emocional. Para mí es importante llegar a tener una pareja estable porque yo creo que debe ser rico llegar a la casa y encontrar a esa persona que está pendiente de uno. O sea, ir más allá de la sexualidad, que lo escuchen a uno cuando uno está bajo de ánimo. Yo creo que sería bonito”. “Uno se siente bien ante las demostraciones afectivas o las atenciones de las personas, porque muchas veces uno está como con ese ánimo un poquito bajo y de pronto al hablar con otra persona, se le olvida como ese mal momento; entonces es bueno interactuar con los demás”	manifestaciones afectivas.	En este orden de ideas Aldana y Cervantes (2021) argumentan que los estrógenos influyen directamente en los procesos de vasodilatación, circulación clitoriana y lubricación vaginal, contribuyendo en gran medida a la sexualidad positiva, no obstante, cuando hay una falla en este aspecto se generan síntomas que implican la afectividad, en este caso, la participante refiere un significativo interés por consolidar relaciones personales estables, dado que en este momento ella no cuenta con una pareja sentimental. Pese a lo anteriormente dicho, la participante expresa una aceptación ante los cambios presentados en el proceso climatérico, en comparación con su experiencia en la parte afectiva-sexual de años atrás.

Resultados del Autorregistro

Tabla 5.

Resultados del autorregistro aplicado a la participante

Situación	Respuesta cognitiva	Respuesta emocional	Respuesta conductual	Unidad de análisis	Análisis
No había jabón para lavar los platos	La participante percibe que ella es quien está a cargo de todo en su casa	Irritación	No manifiesta	Se irrita con facilidad ante situaciones cotidianas. Dificultad para manejar sus emociones.	Se evidencia en la información recabada que la participante presenta dificultad para ejercer un manejo emocional, que a su vez se relaciona enfáticamente con la facilidad de irritarse y responder de forma inadecuada. Teniendo en cuenta lo anterior, se puede mencionar que existe una deteriorada función de sus emociones, ya que es esta la que permite al individuo reaccionar de forma apropiada ante las diferentes situaciones (Martín, 2019).
Su hija no quiso almorzar	La participante percibe que sus esfuerzos en el hogar son infravalorados	Se enoja y se frustra	Comienza a discutir con su hija	Disfunciones familiares. Alteraciones en la comunicación.	La participante evidencia irregularidades en sus relaciones familiares, lo que podría interpretarse como un detonante conductual de

		Reacción distorsionada ante situaciones irrelevantes.	reacción distorsionada y alteración comunicativa ante situaciones relacionadas con la cotidianidad del hogar, que incentivan emociones negativas como la ira y la frustración. Ahora bien, como se venía mencionando, la participante tiene reacciones inadecuadas ante situaciones cotidianas, lo que representa un déficit en la función adaptativa emocional, puesto que esta es quien se encarga de dirigir la conducta de forma eficaz, ante las diferentes condiciones ambientales, que en este caso van orientadas a su plano familiar (Restrepo & Saavedra, 2020). Además, no existe una comunicación asertiva, y en el plano familiar, esta desempeña la función estabilizadora para contribuir de forma positiva en las relaciones familiares de una persona. Se puede interpretar que de parte de la participante hay un deterioro en este aspecto, y debido a que ella es quien lleva el liderazgo del

					hogar, puede llegar a provocar dentro de su entorno alteraciones en la conducta de los miembros de su familia o aislamiento, generando paulatinamente secuelas emocionales negativas tanto para ella, como para su familia. (Villavicencio y Villarroel, 2017).
Un cliente venezolano llegó a hacer un giro y no estaba registrado	La participante utilizó un lenguaje adecuado para expresarse con su cliente y explicarle lo que debía hacer, aunque esto le ocasionó fastidio.	La participante se estresó y se puso de mal humor	Le dijo al cliente que debía ir a registrarse primero, sin embargo, su expresión gestual mostró evidente molestia.	Poco control emocional. Estrategias de afrontamiento inadecuadas. Dificultad en la resolución de conflictos.	La participante denota dificultad ante la resolución de conflictos estrechamente relacionada con inadecuadas estrategias de afrontamiento, lo cual podría vincularse directamente con los cambios de humor repentinos que entorpecen el normal desarrollo de sus habilidades sociales, dada su predisposición a los cambios emocionales durante el proceso climatérico prematuro. Ahora bien, Potter, et al. (2019) definen el afrontamiento como la capacidad que tiene un individuo para enfrentar situaciones estresantes y tomar las medidas adecuadas para

					redirigir estas situaciones, por lo que la participante muestra una baja capacidad de afrontamiento, ya que presenta conductas de evasión y gesticulación inadecuada ante una situación laboral cotidiana, siendo incapaz de controlar su expresión.
Debe esperar a su compañera para el traspaso y para cerrar el punto de trabajo, pero no llegaba	La participante hace una interpretación de los actos de su compañera, pues interpreta su impuntualidad como una extensión de su propia jornada laboral, afectándola de forma directa.	La participante siente el cansancio de la jornada laboral.	Tuvo que ser paciente y esperar a su compañera.	Falta de empatía ante las acciones de los demás. Evidente irritabilidad.	Aunque la falta de empatía no está directamente relacionada con el climaterio, si tiene una relación con el estado de ánimo y la personalidad de un individuo. Por lo tanto, esta influye significativamente en los niveles de irritabilidad de la participante, ya que, ante la mínima acción de un tercero, sus niveles de irritación aumentan, a tal punto de afecta su bienestar y estabilidad emocional. En un artículo web publicado por Jesús, (2016) que habla acerca de la empatía y su función cognitiva haciendo alusión a que esta relación requiere de un autorreconocimiento, para poder manifestarse en el individuo. Por lo tanto, con

					base en la participante, esta relaciona la situación e interpreta cómo esto le afecta directamente, sin embargo, hay una falta de empatía evidente al no tener en cuenta situaciones externas por las cuales se pudo generar esta situación. Finalmente Gonzáles et al., (2019) mencionan que "Durante el climaterio la mujer experimenta susceptibilidades específicas asociadas con su biología y el desgaste adicional de energía" y en base a esto se puede conceptualizar en que es la causa por la cual la participante presenta cansancio notorio al extender su jornada laboral.
Un amigo la recogió en el trabajo y le invitó la cena.	La participante muestra una capacidad de asociación, ya que relaciona los actos de su amigo con el sentimiento de agradecimiento	Ella reacciona con emociones positivas como la alegría y la satisfacción.	No manifiesta	Aceptación de demostraciones afectivas. Muestra interés por habilidades sociales. Aceptación de tiempo de calidad con amigos.	Con base a lo referido por la participante, se deduce que esta, a través de las habilidades sociales reconoce en si una emocionalidad positiva reflejo de la inversión que hace a fortalecer sus habilidades sociales pasando tiempo de calidad con su amigo; de igual forma se muestra abierta a

		Reconocimiento emocional adecuado.	aceptar demostraciones afectivas emitidas por otros. En este sentido, la participante no sólo ha desencadenado alteración emocional negativa, sino que también se resalta su sensibilidad hacia emociones de carácter positivo. Martín, (2019) refiere que las emociones positivas son menos duraderas que las negativas, sin embargo, son necesarias para contribuir al bienestar en un individuo. De esto parte la importancia de la interacción social, pues prevalecen las emociones positivas como, en este caso, el agradecimiento y la alegría, que contribuyen a crear emotividad social, aspecto que se puede evidenciar en la participante al momento en el que su amigo tiene esa atención hacia ella, teniendo en cuenta el componente cognitivo que va relacionado a la manera en cómo ella procesa este acto de afectividad de parte de él (Cataluña, 2020).

Se despertó de buen ánimo, pero estaban los platos del día anterior acumulados.	La participante percibe la situación como una falta de responsabilidad y compromiso de parte de los miembros de su familia y cede ante la necesidad del ambiente ignorando sus pensamientos y emociones negativas.	Su respuesta emocional fue reaccionar con irritación y sentirse decepcionada ya que percibe una vez más, que ella es quien se encarga de todo en el hogar.	Su respuesta conductual fue lavar los platos.	Detonación emocional negativa. Cambios emocionales abruptos. Cede ante las necesidades del entorno. Descoordinación entre sus pensamientos y conducta.	A través de esta situación es posible afirmar que existe una afectación en el plano emocional de la participante, generado por su forma de reaccionar ante situaciones cotidianas. Se evidencia una inestabilidad emocional ya que, se ve afectada a causa de cualquier acontecimiento, aunque este no implique mayor complejidad, y en esta situación se muestra un cambio de ánimo totalmente radical y abrupto, por lo que sustenta la inestabilidad emocional mencionada anteriormente. Ahora bien, es importante mencionar que una de las causas de esto es el proceso climatérico el cual se encuentra atravesando, pues, existe un declive hormonal que genera los cambios de ánimo abruptos y justifican su irritabilidad constante, además, esto no se debe únicamente a las fluctuaciones hormonales, pues también el contexto interactúa con este aspecto y coinciden

					para afectar a la persona en cuestión (Bravo et al., 2019). Por otra parte, es posible identificar que la participante inhibe totalmente sus emociones y pensamientos, por lo que cabe resaltar que, aunque esto sí le afecta de forma emocional, no influye en su funcionamiento y realización de tareas, ya que, de igual manera cumple con el curso de sus responsabilidades.
Almuerzo en familia	La participante percibe esta situación como un momento significativo relacionado con la esfera familiar.	La participante tuvo una respuesta emocional positiva, sintiéndose alegre y valorada por su familia.	Ella se sintió tan a gusto con esta situación familiar, lo cual incentivó el fortalecimiento de su autoestima	Fortalecimiento de vínculos familiares. Autoimagen y autorreferencia positiva. Estimulación y expresión emocional favorable. Amor propio hacia su apariencia física. Motivación hacia las tareas del día. Estado de ánimo positivo.	En esta situación se evidencia un fortalecimiento de sus vínculos familiares, teniendo en cuenta que anteriormente, el estado emocional de la participante afectaba de cierta forma tales relaciones. En este caso es necesario ir más allá de la situación y tener en cuenta que aunque existan momentos de buenas relaciones familiares, también hay una percepción baja de apoyo familiar y afectivo en esta esfera, aún más cuando la participante se encuentra en el proceso de climaterio a una edad temprana, pues no es

		únicamente necesario un cuidado biológico, sino también de su entorno afectivo- social y familiar (López & Pizano, 2021). Por otra parte, esta situación genera en ella motivación y ambición por sentirse bien consigo misma, evidenciando que su entorno influye de forma directa en aspectos emocionales y de autoestima, además, el climaterio en ocasiones afecta este último aspecto mencionado, pero de acuerdo a la situación que la participante manifiesta, no existe una afectación directa que signifique una baja autoestima, pues a pesar de sus cambios emocionales, siempre muestra un interés por mejorar su imagen, mostrando una autorreferencia positiva. Las mujeres en estado de climaterio en ocasiones presentan dificultad para aceptar sus cambios biológicos debido a que se aprecia el envejecimiento y esto disminuye su autoestima, aún

					más, si es de forma prematura (Echeveste et al., 2018); aspecto que en la participante no se evidencia siendo esto un factor positivo. Finalmente se puede identificar que la participante tiene constantes cambios de ánimo, que son directamente influidos por su entorno social y que pueden significar un escaso control emocional a causa del climaterio.
Un cliente tuvo un detalle con ella.	La participante emite un proceso de asociación, ya que esa atención que tiene su cliente con ella le genera una sensación de bienestar.	Su respuesta emocional expresa gratitud hacia el cliente y esto influye de manera directa en su conducta.	La participante desarrolla una jornada laboral con buena actitud.	Habilidades sociales favorables. Estimulación emocional positiva. Bienestar psicológico. Estado de ánimo estable. Mantiene una actitud positiva por un tiempo prolongado.	Como se puede evidenciar en la situación y se ha venido mencionando anteriormente, el estado de ánimo de la participante es dependiente del contexto en el cual se desarrolle. Con base en lo anterior cabe mencionar que existen determinantes sociales que de alguna manera contribuyen en la calidad de vida de una mujer en esta edad, afectando su esfera biológica, psicológica y social (Bravo Polanco et al., 2019). En contexto con la participante, esta afectación es prevalente, pero se da de forma fluctuante,

					ya que su percepción sobre algunas situaciones es positiva o negativa, según sea el caso. Ahora bien, las relaciones sociales y el apoyo social resultan ser muy importantes para que la mujer climatérica se encuentre en un estado de bienestar, porque dan la sensación de empoderamiento y esto influye en el desarrollo de la aceptación del envejecimiento (Sotomayor, 2021). Además, la situación genera en ella emociones positivas que fortalecen este plano afectivo en el que la mujer se desarrolla.
Un amigo le sugirió tener un encuentro sexual y se molestó con ella porque no demostró ese mismo interés	La participante percibe la molestia de parte de su amigo, ante el rechazo de la propuesta de él. Además, interpreta esta actitud como algo negativo, sin embargo, antepone su postura para evitar	Su respuesta emocional fue de desinterés hacia la propuesta de su amigo, además, se muestra decepcionada debido a que él no tomó muy bien esta negativa.	Su respuesta conductual fue mostrar evidente incomodidad ante la manera en cómo él reacciona.	Se evidencia bajo deseo sexual. Se muestra consciencia de sus intereses y control para beneficio de estos. Desinterés por los encuentros sexuales.	La participante muestra una estabilidad cognitiva, debido a que se puede identificar lucidez en la toma de decisiones y autoconsciencia acorde. Por otra parte, esta situación deja en manifiesto que la participante posee bajo deseo sexual, este síntoma es característico del proceso climatérico por el cual la mujer atraviesa. La disminución notoria del deseo e interés por

	una situación incómoda.				consolidar encuentros sexuales se presentan debido a que los estrógenos tienen una funcionalidad considerable en el Sistema Nervioso Central; y en el proceso de climaterio la producción de estos se reduce drásticamente, por lo que hay una menor producción de neurotransmisores que se encargan de generar el deseo sexual y también afecta los cambios de labilidad emocional (Sotomayor, 2021). De acuerdo con lo mencionado, la participante presenta una afectación en este componente sexual, no obstante, esto no influye en su bienestar, puesto que ella de cierta manera autoevalúa sus deseos y opta por una decisión que refuerce su bienestar y satisfacción.
Se arregló el cabello.	La participante demuestra asociación entre el arreglarse el cabello con la apreciación de su autoimagen y	La participante se muestra satisfecha con su aspecto.	Su respuesta conductual fue compartir su aspecto físico con los demás, a través de	Fortalecimiento de la autoestima. Respuesta emocional positiva Interés en su autoimagen.	A través de esta situación es posible analizar un estado de ánimo positivo y prolongado a causa de un estímulo externo. También se debe tener en cuenta que la participante muestra una alta autoestima,

	autoestima, además, también percibe que el arreglarse el cabello influye directamente en su físico.		fotografías y selfies.	Motivación hacia una conducta dirigida a su aspecto físico.	mostrando interés por reforzar su aspecto físico. Aunque investigaciones anteriores han concluido que el climaterio afecta la autoestima de las mujeres, en este caso la participante manifiesta todo lo contrario, al aumentar su motivación por verse y sentirse satisfecha con su autoimagen. Tener la capacidad para mantener su autoestima durante el climaterio, es un aspecto principal para que la mujer sienta el control de su vida, teniendo mayores posibilidades, renovación y madurez (Cepeda Moreno et al., 2019).
Su hija hace tamales para vender, sin embargo, le pide que por favor le preste dinero y esto le molesta a la participante	La participante demuestra un razonamiento aceptable dado que, pese a la emoción generada por la situación, tuvo en cuenta el factor externo que era, tener clientes que esperaban ese producto.	Su respuesta emocional fue negativa, manifestando emociones como la ira, irritación y estrés generado por la situación.	La respuesta conductual de la participante fue responder de mala manera, pero igualmente ayudó a su hija para no quedar mal ante los clientes.	Reaparecen las emociones negativas e irritabilidad. Muestra un estado de ánimo inestable. Descontrol de su expresión emocional. No coordina sus pensamiento y	Se evidencia una reaparición de irritabilidad ante situaciones familiares y cotidianas, así como estado de ánimo fluctuante e inestable, además, no hay un control de la expresión de estas emociones que pueden generarse por las diferentes situaciones a las que se enfrenta, ya que a través de los

				emociones con la conducta.	gestos y el lenguaje no verbal expresa evidente molestia. La irritación es evidente en el estado de ánimo de la participante, pues la mayoría de las situaciones generan en ella esta reacción emocional. Además, también manifiesta estrés, emoción que es muy frecuente durante el climaterio (Bravo Polanco et al., 2019). Por otra parte, se identifica una inhibición de las emociones, ya que se muestra en desacuerdo con la situación, pero cede a las necesidades del entorno y actúa en pro de solucionar el conflicto. Estas emociones de irritabilidad, ira, enojo, entre otras, suelen ser más frecuentes en el climaterio, debido al desequilibrio hormonal existente (Roque Salgado, 2017).
La participante despertó más temprano de lo normal porque su hija y su hermana estaban	Su respuesta cognitiva va orientada a la manera en cómo ella percibe los actos de los	Su respuesta emocional fue sentirse irritada debido a que le hubiera	Su respuesta conductual fue levantarse y salir de la casa, en su expresión gestual	Inhibición de la conducta al reprimir sus emociones. Reacción irrelevante ante	Como se puede evidenciar, la participante mantiene un estado de ánimo donde prevalecen las emociones negativas, además se identifica inhibición de su conducta,

haciendo mucho ruido.	demás, como un factor estresante.	gustado dormir un poco más	se notaba su mal genio.	situaciones cotidianas. Conducta de evitación a la resolución de conflictos. Evidente expresión facial negativa. Expresión de su estado de ánimo a través del lenguaje corporal.	permitiendo inferir que la participante en enumeradas ocasiones reprime su estado de ánimo, causando una sensación de incomodidad e inconformidad con el contexto. Se evidencia que existe una afectación emocional evidente, que la participante expresa a través del lenguaje no verbal, o también conocido como kinesis, ya que expresa sus emociones a través de la expresión gestual, la cual Matsumoto, Hee Yoo, Fontaine y sus colaboradores (2008; citados por (Rodríguez & Rodríguez, 2018) definen este factor como: “las reglas de expresión son representaciones cognitivas que guían el comportamiento de las personas”. Teniendo esto en cuenta, las emociones se muestran a través de la gestualidad de la participante, influyendo en este caso, en las relaciones familiares y contexto en general de ella.
Tuvo una pelea con su hija	La participante asocia una	La participante reaccionó de	Su respuesta conductual fue	No se evidencia inteligencia	A través de esta situación es posible identificar la manera

debido a la frustración de una situación laboral.	situación con una familiar, dejando en evidencia tener dificultad para separar contextos que no se relacionan.	forma negativa, sumando la emoción de ira, a la frustración e irritabilidad.	responder de mala manera, sin comunicación asertiva y con vocabulario soez.	emocional para separar situaciones y contextos diferentes. Presenta acciones impulsivas que carecen de razonamiento. No existe control conductual y reincide en la irritabilidad. Se evidencian conflictos familiares a causa de su escaso manejo emocional.	en cómo la participante percibe y actúa acorde con las situaciones cotidianas, presentando una incapacidad para diferenciar contextos, y para tener control emocional, demostrando notoria irritabilidad y permitiendo que estas emociones guíen su conducta de forma que afecta directamente sus relaciones familiares. Como se ha mencionado, las redes de apoyo son necesarias e importantes en el climaterio, y la participante con su escaso manejo emocional deteriora estas redes de forma directa, también su bienestar y relaciones cercanas. Los cambios emocionales por los que la participante atraviesa desde el inicio del climaterio tienen un desarrollo predominantemente negativo en la manera en cómo la mujer sobrelleva las diferentes situaciones y de cierta manera no es consciente del efecto a nivel familiar.

					El término impulsividad se relaciona con la tendencia a actuar de forma espontánea y sin deliberar previamente las acciones que pueden surgir tras la conducta (Carver, 2005) citado por (Vergalito, 2020), esto en contexto con la conducta que asume la participante ante una situación relativamente normal afectando directamente la armonía y generando conflictos en el plano familiar.
Cancela un encuentro íntimo.	La participante asocia sus problemas familiares y laborales con una situación externa relacionada con su sexualidad.	La participante reacciona con emociones como el estrés, mal genio y pérdida del interés hacia el encuentro ya planificado.	Su respuesta conductual fue de evitación, al cancelar este encuentro íntimo, sin tener en cuenta las emociones de su compañero.	Se evidencia afectación de su sexualidad debido a sus manifestaciones emocionales. Muestra fácil pérdida del interés sexual. No muestra responsabilidad afectividad. Se muestran conductas evitativas.	En esta situación nuevamente es posible determinar que la participante presenta dificultad para separar contextos, dejando que intervengan entre sí, pues es posible percibir que su desarrollo emocional afecta de forma directa en otras esferas, en este caso, su sexualidad; esto sucede debido a la baja reproducción de estrógenos que inhiben el interés y la actividad sexual. Cabe mencionar que esto es un poco subjetivo, debido a que se deben tener en cuenta muchos aspectos que pueden generar

					este desinterés sexual, incluyendo la calidad de las relaciones interpersonales que ella mantiene, por lo tanto, existe una relación entre el interés sexual y los niveles climatéricos (Navarro, et al., 2017). La participante debido a esta pérdida de interés demuestra una baja responsabilidad afectiva, al no tener en cuenta las consecuencias que pudo generar su decisión.
La participante llega a su casa y en esta persiste un ambiente conflictivo.	La participante percibe la conducta de su hija denota molestia y desinterés por solucionar el conflicto, por ende, ella decide responder de la misma manera.	Su reacción fue de desinterés	Su respuesta conductual fue ignorar a su hija, hacer la cena y acostarse a dormir.	Desinterés por la resolución de conflictos. Se evidencian relaciones familiares disfuncionales. Existe una escasa comunicación de su parte con su familia. Muestra una incapacidad para asumir sus actos irrelevantes.	Se evidencia un déficit en el plano afectivo, ya que la participante mantiene conflictos familiares con frecuencia y no existe una conducta que esté dirigida a la resolución de estos. Además, la participante percibe las situaciones de forma defensiva y no tiene en cuenta los pensamientos y sentimientos de los demás, optando por mostrar una mala actitud y desinterés como mecanismo de defensa. Seguidamente es importante hacer énfasis en la incapacidad

					que tiene la participante para identificar que su desarrollo emocional influye directamente en su conducta y relaciones interpersonales, mostrando un posible deterioro a nivel afectivo-familiar. Si bien es cierto, los cambios emocionales y biológicos generados por el climaterio suelen ser percibidos por las mujeres de acuerdo a su cultura y contexto, por ende, es importante tener en cuenta una perspectiva global de las situaciones, permitiendo ser consciente de estos actos y actuar en pro de un autocuidado que prevenga un deterioro más a fondo de sus relaciones y calidad de vida, con el fin de mejorar las repercusiones generadas por el climaterio en esferas psicológicas y socioafectivas (Bravo Polanco et al., 2019).
Se levanta con calores y sudoración, debido al inicio su ciclo	Su respuesta cognitiva fue de asociación, ya que sus respuestas emocionales y	Su reacción emocional fue sentirse fastidiada.	La participante tiene como respuesta conductual tomar un baño y	Existe una relación de sus emociones y comportamientos irrelevantes con	De acuerdo con esta situación, es posible relacionar esta irritabilidad notoria, emocionalidad negativa, conductas inadecuadas y bajo

menstrual, experimentando un malestar general con dolor en su cuerpo, especialmente en la cadera.	conductuales se ven ligadas a esta situación.		acostarse a ver videos.	el inicio de su ciclo menstrual. Se evidencia el dolor de caderas y malestar general. Se evidencia síntomas vasomotores.	deseo sexual a la fluctuación hormonal que tiene la participante días previos a su ciclo menstrual, dejando ver que es en este lapso es cuando ella presenta mayor irritabilidad y sólo se manifiestan emociones negativas. Ahora bien, en esta situación en específico se evidencian emociones negativas a causa de síntomas vasomotores como el dolor en la cadera y malestar general, los cuales son característicos del climaterio teniendo en cuenta autores como (Peña Guerra, 2016), quien menciona que estos síntomas pueden afectar a la mujer a nivel social, lo que se deja en evidencia con las situaciones anteriormente representadas.
Un amigo va a visitar a la participante en su punto de trabajo y comparten tiempo juntos.	La participante tiene una expresión asociativa, ya que logra relacionar esta atención que recibe de su amigo como una forma	Su respuesta se expresa en emociones positivas como sentirse valorada, contenta y llena de vida.	La participante no manifiesta una respuesta conductual directa, sin embargo, sus expresiones gestuales indican	Se evidencia un refuerzo de la afectividad. Se muestran reacciones positivas ante las manifestaciones afectivas.	Mediante la información obtenida, se establece que la participante demuestra estados de ánimo cambiantes que van desde emociones negativas hasta emociones positivas, cabe resaltar que en su mayoría suelen ser influenciados por un

	de bienestar para ella.	que se encuentra de buen humor.	Se evidencia una expresión emocional y gestual positiva. Su estado de ánimo es variable y permite que otros influyan sobre él fácilmente. Existe una estimulación emocional favorable.	acontecimiento en concreto sujeto al desarrollo de su cotidianidad; en este caso, es el refuerzo de actividad afectiva es el que desencadena el flujo de experiencias emocionales positivas, dado que sentirse valorada e importante para alguien estimula favorablemente su emocionalidad y la evidente expresión de la misma. Ahora bien, los vínculos afectivos sostenidos durante el climaterio prematuro propician un acercamiento ciertamente agradable y armonioso donde tiene lugar la expresión sentimental y emocional con predominio en la comprensión mutua. La afectividad puede desarrollarse de forma favorable o desfavorable, tiende a permanecer estable en el tiempo y se encuentra compuesta por tres elementos principales: el componente cognitivo, el componente emocional y el componente conductual (Vásquez de la Cruz, 2017).

La hija de la participante tiene un detalle con ella, que es hacerse una queratina para el cabello.	La participante planifica la actividad anunciada por su hija y percibe esta como un acto de amor y afectividad hacia sí misma.	Su respuesta emocional fue de alegría porque era algo que ella quería desde hace tiempo y entusiasmo ante esta situación.	Su reacción conductual fue llamar para agendar cita en el salón de belleza.	Se evidencia incentivo en su autoestima. Interés en su autoimagen. Se evidencia un refuerzo en sus lazos familiares. La participante percibe esta situación como un evento significativo en sí misma.	Tal como se evidencia en la presente situación, la participante demuestra interés en fortalecer sus lazos familiares, compartiendo tiempo de calidad con la hija y haciéndola partícipe de un acontecimiento significativo para sí misma; es apropiado mencionar que la familia es un componente vital para el equilibrio emocional-afectivo de las mujeres, sin embargo según (Fonseca et al., 2017) durante el climaterio prematuro las relaciones familiares pueden verse significativamente afectadas debido a la falta de comunicación asertiva y comprensión en el hogar. Por otro lado, en lo que concierne al reforzamiento de su autoestima, (García Moniño et al., 2016) afirma que durante esta etapa del ciclo vital, las mujeres se enfrentan y se adaptan a nuevos cambios que representan gran importancia en su bienestar y su satisfacción, como cambios en

					su apariencia física que pueden contribuir favorablemente a aumentar la autorreferencia positiva, permitiendo así una adaptación al climaterio.
Sus compañeras de trabajo le hacen una invitación a un cumpleaños y ella acepta con emoción.	La participante asocia la invitación como un acontecimiento positivo en su cotidianidad, ya que a pesar de que ella generalmente se niega a estos encuentros, los considera necesarios ocasionalmente.	La participante reacciona de una forma positiva, ya que esta invitación la hace sentir incluida y feliz, porque siente que necesita un ambiente entre pares.	Su respuesta conductual fue aceptar la invitación.	Se evidencia interés en reforzar sus habilidades sociales. Existe disposición a mejorar sus lazos afectivos con amigos. Se evidencia un estado de ánimo positivo influenciado por personas externas. Esta situación es una actividad fuera de la cotidianidad de la participante.	La rutina y la cotidianidad manifestada por la participante se muestran como aspectos estables en su desarrollo; sin embargo, ella evidencia interés por realizar actividades que refuercen sus habilidades sociales y sus lazos afectivos con su círculo más cercano, lo cual influye de manera positiva en su estado de ánimo, dado que tal como ella refiere, estas situaciones le generan sentimientos de inclusión y alegría; en relación con lo descrito anteriormente Pereira & Cárdenas (2019) sostienen que las relaciones e interacciones sociales se efectúan mediante los procesos comunicativos e intersubjetivos entre los miembros del grupo social del cual se es parte, de tal manera que el cuidado de sí misma que emplea la mujer incluye los

					valores, el comportamiento, los sentimientos, las actitudes, las emociones y las necesidades biopsicosociales como un conjunto de actividades realizadas habitualmente para satisfacer las necesidades propias.
La participante se encuentra de mal humor sin motivos.	La participante muestra una respuesta metacognitiva, dado que la participante manifiesta no tener una explicación aparente que le permita comprender el motivo de su estado de ánimo.	Presentó emociones relacionadas con la confusión, el estrés y la irritación.	Su respuesta fue inhibir su conducta irritable, sin embargo, su estado de ánimo se evidencia a través del lenguaje corporal.	Se evidencia un cambio abrupto en su estado de ánimo sin motivos que lo incentiven. Se evidencia una incapacidad de expresión emocional a través de la comunicación asertiva. Evidente incongruencia en sus estados de ánimo.	Las constantes fluctuaciones emocionales evidenciadas por la participante, son un aspecto fundamental en la sintomatología del climaterio prematuro, dado que, como se ha manifestado en apartados anteriores y tal como refiere (Cepeda Moreno et al., 2019) durante el climaterio prematuro, la mujer experimenta debilidad ovárica y menor producción de hormonas que a su vez generan un desequilibrio hormonal en el organismo, que como todo cambio, pone a prueba la capacidad de afrontamiento y adaptación de las mujeres generando frecuentes altibajos emocionales. Por otra parte, la participante pone en manifiesto una incapacidad

					para comunicar sus emociones de forma asertiva, lo cual se relaciona con las responsabilidades, roles y experiencias que enfrenta en su cotidianidad, de tal forma que interfieren en la capacidad de expresarse corporal y verbalmente según las situaciones (De la cruz Beltrán, 2021).
La participante acude a un encuentro sexual con un amigo.	La participante asocia la ocasión, con un buen estado de ánimo y sensación de bienestar. Además, percibe que este encuentro es satisfactorio para ella.	Su respuesta emocional fue sentirse entusiasmada animada y motivada; refiere que los encuentros con esa persona siempre suelen ser satisfactorios.	En esta parte conductual, ella manifiesta tener la necesidad de utilizar lubricante debido a se evidenció resequedad en el área genital.	Se evidencia alto deseo sexual, pero asociado a una persona en particular. Se evidencia dificultad para la lubricación genital. Se identifica motivación con expectativas sexuales. Se evidencia poca frecuencia en actividades sexuales.	Con base en la información recabada en el presente autorregistro, se infiere que la participante presenta interés y deseo sexual significativo hacia una persona en particular, lo cual desencadena en ella una serie de emociones positivas que promueven una sensación de satisfacción no solo por la experiencia que ha tenido sino también por las emociones que esta le ha despertado pese a encontrarse con dificultades de lubricación genial; ahora bien, de acuerdo con (Murga Moreno, 2020) la lubricación genital convierte en una deficiencia durante el climaterio prematuro debido

					principalmente a la bajo producción de estrógenos, encargados de mediar la respuesta sexual a través del sistema nervioso central y periférico; cabe mencionar que estos afectan significativamente los umbrales de sensibilidad y por ende, el proceso de lubricación.
La participante no tiene un buen día	La participante percibe que no ha tenido un buen día, asociando esto con emociones negativas y unas ventas bajas en su trabajo. Teniendo en cuenta lo anterior, refiere desconocer el motivo de su bajo estado de ánimo.	La participante indica una respuesta emocional relacionada con frustración e irritabilidad.	Como respuesta conductual, manifiesta que su comunicación verbal es poca e intenta ocultar su expresión facial, porque esta expresa su mal humor.	Se evidencia inestabilidad emocional. Incapacidad para identificar detonantes emocionales. Se evidencia una estrategia de afrontamiento dirigida a la inhibición de la conducta. Demuestra intentos de control emocional sin éxito.	La participante evidencia inestabilidad emocional sin conciencia del motivo y poco control sobre su emocionalidad, lo cual repercute negativamente en su bienestar psicológico dado que promueve en ella un estado de inseguridad que propicia estrategias de afrontamiento inadecuadas, y es que según lo referido por Orozco et al. (2017) los modos de afrontamiento desarrollados por la mujer en esta etapa del climaterio son respuestas cognitivas, emocionales y conductuales utilizadas para manejar y tolerarse a sí misma, permitiendo así reducir la

					tensión y restablecer su equilibrio, sin embargo, el afrontamiento puede ser adecuado o inadecuado según las experiencias previas de cada persona; así pues, ante esta situación la participante ejerce un estilo de afrontamiento orientado hacia la inhibición de la conducta, en este caso, la conducta comunicativa a través del lenguaje verbal, ya que como ella refiere, ha optado por sobrellevar su estado emocional y de irritabilidad guardando silencio a lo largo de la jornada.
La participante toma la iniciativa de invitar a cenar a un amigo.	La participante percibe la compañía de su amigo como la construcción de una relación afectiva consolidada. Debido a ello, el tiempo	La participante manifiesta sentirse motivada y de buen humor, además muestra interés por reforzar relaciones afectivas.	Su respuesta conductual se orienta a salir de la rutina, por lo que decide extender la invitación a su amigo, con el fin de dejar de lado los contratiempos que surgieron en la semana.	Se evidencia un interés por emitir demostraciones afectivas a otras personas. Se evidencia un interés por consolidar relaciones familiares. Capacidad para identificar sus	Las conductas afectivas de la participante denotan interés por consolidar relaciones familiares, ejerciendo en sí misma estimulación emocional positiva, lo cual se evidencia mediante las respuestas emocionales referidas; en este orden de ideas, es oportuno resaltar el interés de la participante, debido a que como se ha manifestado a lo largo de diferentes situaciones,

	compartido con él, se percibe como un ambiente familiar, por lo que incentiva a la participante a tener este tipo de atenciones que no se evidencian con otras personas.			propios sentimientos.	esta presenta una predominante emocionalidad negativa, lo cual de acuerdo con De la cruz Beltrán, (2021) quien refiere que durante el climaterio, la mujer afronta una sensación de soledad acompañada de episodios de ira, estrés y melancolía, resultantes de las diferentes situaciones familiares que se hacen presentes en este ciclo de la vida, estas se pueden relacionar con el interés que muestra la participante por consolidar sus relaciones familiares como un intento de equilibrar su estabilidad emocional, generando un impacto positivo en su calidad de vida.
La participante refiere haberse levantado de mal humor debido a un dolor de cabeza, espalda y excesivo calor.	La participante asocia su estado de fastidio y mal humor, con el dolor de cabeza, espalda y el	La participante reacciona de forma negativa denotando emociones de fastidio, estrés y mal humor.	Su respuesta conductual es ignorar sus emociones y pensamientos, cumpliendo con sus responsabilidades en el hogar.	Se evidencia un estado de ánimo afectado por su sintomatología. Se identifica la presencia de síntomas vasomotores.	Según lo evidenciado mediante la información obtenida, la participante realiza un proceso asociativo entre su inestabilidad emocional y su sintomatología vasomotora característica del climaterio prematuro; sintomatología que según, (Figueroa Alva, 2019)

	calor excesivo			Se reconoce una inhibición de sus emociones.	desempeña para la mujer un papel predictor de trastornos psicológicos y disminución tanto de su bienestar, como de su calidad de vida. A raíz los síntomas mencionados anteriormente, la participante manifiesta conductas orientadas al cumplimiento de sus labores diarias, destacando así la inhibición de su afectación emocional y demostrando su capacidad para asumir los cambios generados por esta nueva etapa en su vida.
La participante se dirige a hacerse un tratamiento capilar.	Su respuesta cognitiva se manifiesta a través de la asociación, ya que ella asocia este tratamiento como una manera de sentirse bien consigo misma. Además, esto influye de	Se evidencia la presencia de emociones tales como entusiasmo, agradecimiento y satisfacción con su autoimagen.	Su respuesta conductual consiste en preparar todos los implementos para el tratamiento.	Estimulación emocional positiva generada por estímulos externos. Refuerzo en su autoconcepto. Se evidencian interés por un cambio en su apariencia física. Se identifica el fortalecimiento	Según lo evidenciado mediante la información referida por la participante, esta demuestra altos índices de estimulación emocional positiva debido a estímulos externos que percibe como satisfactorios; en este orden de ideas, la participante se encuentra propensa a influenciar su emocionalidad de forma favorable mediante experiencias que sean de su interés; así mismo demuestra gran interés por su autoimagen

	forma directa en su autoestima.			de la autoconfianza.	a través de cambios que beneficien su apariencia física, generando en ella mayor seguridad en sí misma, contribuyendo así al proceso de aceptación y adaptación de los cambios que trae consigo la llegada del climaterio prematuro. En relación con lo anterior, es oportuno resaltar que la participante atribuye gran importancia a su apariencia física, la cual, según lo afirman Reyes Huillcapaz & Arrieta castillo, (2021) hace referencia a que la forma en que los demás observan y perciben a una persona, es un factor relevante en la comunicación no verbal que influye significativamente en la sociedad y en la relación de un individuo con su entorno.
La participante refiere una aceptación positiva sobre su nueva apariencia física.	La participante percibe de forma positiva los cambios realizados en su	Se manifiestan en ella emociones positivas como la alegría, euforia y satisfacción	Su respuesta conductual se dirige a sacar fotografías de sí misma, para compartir su cambio de	Evidente aumento en su autoestima. Se evidencia fortalecimiento de su autoconcepto y seguridad.	Como se mencionaba en el análisis del episodio anterior, la participante denota interés por una apariencia física favorable en su concepto, lo cual resulta ser un aspecto fundamental para el reforzamiento de su

	autoimagen, evidenciando un significativo reforzamiento en su autoestima.	ante esta situación.	apariencia con los demás.	Se evidencia una conducta adecuada ante la situación, mostrando aceptación y satisfacción ante los cambios. Se manifiesta una sensación de juventud. Se identifica un interés por cumplir sus deseos personales.	autoestima, dado que el percibirse así misma de una forma agradable, propiciará en mayor medida la aceptación y el amor propio; ahora bien, la estimulación de autoestima en el climaterio prematuro resulta generalmente conflictiva debido a los diversos cambios por los que atraviesa la mujer; sin embargo, (Navarro Despaigne et al., 2017) afirman que durante esta etapa, una mujer con autoestima alta posee mejor calidad de vida, especialmente en las áreas psicológica y social. Ahora bien, con relación en lo descrito anteriormente, la participante manifiesta que a través de cambios favorables en su imagen, incentiva significativamente su autoestima y estimula en sí misma una emocionalidad positiva al percibirse como una mujer satisfecha y renovada, de tal forma que adopta una actitud decidida ante el alcance de lo que se propone, actitud que permite inferir mayor

	capacidad de afrontamiento y adaptación a los cambios dados en esta etapa de su ciclo vital.

Nota. Informacion obtenida tras la aplicación del autorregistro y su respectivo análisis. P. U = Participante única.

Triangulación

Tabla 6.

Triangulación de los resultados

Categoría	Análisis
Climaterio prematuro	En relación con la información obtenida mediante las técnicas de recolección de datos empleadas en el presente proyecto investigativo, basado en un estudio de caso con única participante, ha sido posible constatar las percepciones que posee ésta acerca del climaterio prematuro a través de la aplicación de tres (3) instrumentos. Ahora bien, es preciso señalar que, en cuanto al cuestionario de percepción de la menopausia de Hilditch, la participante manifiesta mayor afectación con respecto a la experiencia de molestias vasomotoras, emitiendo información que afirma la presencia de bochornos, transpiraciones excesivas y nocturnas; permitiendo identificar un alto nivel de molestia, a diferencia de la escalas psicosocial, física y sexual, en las cuales refleja molestias en

niveles medio-bajo; no obstante, cuando se realiza el análisis correspondiente a la información recabada en los demás instrumentos, se evidencia que sí existe una afectación significativa del climaterio prematuro que interviene de forma desfavorable en las esferas familiar, afectiva, social, laboral y personal; esta información se confirma a través de la entrevista semiestructurada a profundidad, donde la participante indica que desde el inicio prematuro del climaterio ha percibido un estado emocional alterado, de igual modo, denota la presencia de síntomas vasomotores, así como inconsistencias en su desarrollo afectivo-sexual, además de ello, resalta en reiteradas ocasiones que desde que ha comenzado a experimentar dicho proceso, sus fluctuaciones emocionales han sido constantes, información que se ha corroborado según los resultados obtenidos en el autorregistro proporcionado por la participante, en el que expresa en reiteradas ocasiones la variación emocional que se hace presente en su cotidianidad.

Por otra parte, en este instrumento también se ponen en manifiesto aspectos negativos ocurridos en torno a la alteración o deterioro en el ámbito sexual e incluso su capacidad para afrontar situaciones conflictivas; sin embargo, ella sostiene que esto no ha representado alteraciones a grandes rasgos que puedan afectar significativamente su bienestar integral. Con relación en lo descrito anteriormente, Requena Vera et al., (2019) argumentan que el climaterio es un proceso en el que la mujer enfrenta un conjunto de eventos que repercuten en su bienestar, dado que sus signos pueden reflejar un estado de crisis, incidiendo así en la percepción del climaterio prematuro que estructure la fémina, ya que esta etapa en cuestión acarrea sentimientos y/o emociones negativas, así como también una considerable inseguridad para hacer frente a este proceso, lo cual puede generar el incremento desmedido de patologías a causa de la poca importancia que otorga la mujer a los síntomas que se revelan inicialmente.

	Así pues, en relación con lo anterior, Requena Vera et al., (2019) también afirman que pese a que las causas que intervienen en la formación de la percepción que la mujer forja acerca del inicio prematuro del climaterio suelen ser muchas, dentro de las cuales se destacan: la información o el conocimiento que posee sobre el tema, la comprensión del ambiente en el que se desenvuelve, las exigencias sexuales a las que pudiese enfrentarse, las alteradas influencias hormonales con sus debidos cambios físicos y funcionales que suelen intervenir en su desarrollo, las falsas ideas o creencias sobre el tema que hacen que muchas mujeres ejerzan cierta inseguridad en el proceso, en sus estrategias de afrontamiento y en ellas mismas; esta información se hace evidente a través de lo manifestado por la participante, puesto que mediante los instrumentos aplicados, ella proporciona información que permite inferir el poco conocimiento que posee acerca del tema en cuestión, así como también la influencia que presentan las relaciones familiares, sociales y demás en su adaptación a los cambios propiciados por este proceso. Ahora bien, concluyendo lo referente a la percepción del climaterio prematuro, según los resultados obtenidos, la participante manifiesta una postura en contraposición con lo afirmado por el autor citado anteriormente, debido principalmente a que ésta evidencia una percepción de aceptación y conformidad con respecto a la iniciación prematura del climaterio en su vida, con sintomatologías que pese a influir, no representan para ella un factor amenazante en lo concerniente a su autoestima, su desarrollo emocional y su desarrollo afectivo-sexual y por supuesto, a su bienestar integral.
Afectivo – Sexual	Con base en los resultados obtenidos mediante la aplicación de los tres (3) instrumentos claves para el análisis de las percepciones de una mujer acerca el climaterio prematuro y la influencia que este representa sobre su autoestima, sexualidad y desarrollo emocional, así pues, en lo que concierne al desarrollo de la autoestima, a través del cuestionario de percepción de la menopausia de Hilditch y en relación con la escala física que ésta evalúa, se logró evidenciar que dicha participante manifiesta una molestia a nivel medio, dado que, tal como lo expresa en la

prueba ya mencionada, experimenta tanto ausencia como presencia de signos tales como hinchazón, agotamiento físico, cefaleas, disminución de fuerza y resistencia física, agotamiento, aumento de peso, cambios en la piel, aumento de bellos faciales e incontinencia urinaria, los cuales intervienen en mayor o menor medida dentro de su desarrollo integral y en la percepción que genera sobre su autorreferencia. En relación con lo anterior, es oportuno mencionar que estos resultados se constataron en los resultados analíticos llevados a cabo en los demás instrumentos, puesto que, en lo que refiere a la entrevista semiestructurada, la participante manifiesta variaciones en la forma como percibe su autoimagen, relacionando tales variaciones con el aumento de peso, que de acuerdo con lo que expresa, se ha desencadenado debido principalmente al interés por consumir alimentos dulces y a la disminución de sus capacidades físicas; ahora bien, lo descrito anteriormente, según lo argumentado por Echeveste et al (2018) destaca cierta predisposición negativa orientada hacia el climaterio, especialmente en su etapa prematura; esto se evidencia en las preocupaciones generadas en la mujer por la llegada del envejecimiento relacionado con la pérdida de la belleza y las consecuencias que la senescencia puede acarrear en su autoestima e incluso en aspectos como la sexualidad, las relaciones familiares y las interacciones sociales que pueden resultar como un factor desfavorable para el bienestar y la calidad de vida de la mujer.

No obstante, los resultados obtenidos a través de los instrumentos permiten afirmar que la percepción que evidencia la participante acerca de su autoestima durante el climaterio prematuro refuta lo expuesto por el autor citado previamente, dado que ésta manifiesta aceptación positiva de sus cambios físicos, de tal modo que no considera que su autoestima afecte su bienestar.

Esta percepción se exhibe en lo declarado por la participante a través del autorregistro, puesto que en él consigna información mediante la cual admite sentirse a gusto consigo misma, e igualmente resalta su interés y motivación por contribuir al mejoramiento de su aspecto físico, acompañado, además, por la notable satisfacción y tranquilidad

generada por su autoestima. En este orden de ideas, se concuerda con lo afirmado por Cepeda Moreno et al., (2019) quienes expresan la relevancia de que las mujeres fomenten en sí mismas las herramientas psicológicas que les permitan la ejecución de conductas de autocuidado con el propósito de lograr respuestas positivas para el bienestar de su aspecto físico. Así pues, en conclusión, los resultados obtenidos en el presente estudio investigativo ratifican que la participante no percibe alteraciones significativas en su autoestima durante el inicio prematuro del climaterio. Desde otro punto de vista, en los resultados planteados anteriormente es posible deducir que el desarrollo emocional de la participante en cuestión se ve directamente afectado debido a las fluctuaciones hormonales generadas por el climaterio prematuro y el contexto social, laboral, familiar y personal de la misma. Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en el cuestionario de percepción de la menopausia de Hilditch, en el desarrollo emocional la participante percibe una afectación de nivel bajo en esta esfera; no obstante, cuando se obtienen las referencias de la entrevista a profundidad, se puede analizar que existe una afectación emocional con predominio en la emocionalidad negativa como irritabilidad, sensación de estrés, mal humor, entre otras.

Cabe mencionar, que la emoción que más se evidencia tanto en el autorregistro como en la entrevista a profundidad es la sensación de irritabilidad en repetitivas ocasiones, haciendo énfasis en el autorregistro en donde se identifican seis (6) situaciones en las que persiste la irritabilidad, las cuales no demandan realmente una reacción de esta magnitud; ella menciona reconocer que hay una evidentemente la emoción es prevalente y las personas cercanas a su entorno social también lo perciben, por lo que en este contexto se debe tener en cuenta que esta irritabilidad es predominante en el climaterio debido a los cambios hormonales generados en este proceso (Bravo Polanco et al., 2019). Como segundo aspecto, es posible relacionar las manifestaciones dadas en la entrevista, en la cual la participante percibe y reconoce que presenta un estado de ánimo irregular, ya que existen momentos en donde predomina la emocionalidad positiva y otros en donde prevalecen emociones negativas sin motivo aparente, estos

cambios de ánimo abruptos y actos impulsivos se generan debido al aumento de los niveles de gonadotrofinas responsables de la alteración emocional (Larrea-Romero, 2020).

En este mismo orden de ideas, otro aspecto que se evidencia tras el análisis de la información recabada en los instrumentos es que el estado de ánimo de la participante se encuentra directamente influenciado por su entorno social en la gran mayoría de situaciones, convirtiendo este último en un componente primordial para el bienestar de la participante, lo cual se fundamenta con lo que refiere Lugones Botell, (2019) quien menciona que "Aunque en la aparición de la menopausia hay un elemento fundamentalmente biológico que es el cese de la función ovárica, los aspectos sociales y culturales tienen gran importancia", respaldando de esta manera lo obtenido como resultados emitidos por la participante.

Ahora bien, teniendo en cuenta la inestabilidad emocional que ella denota, es posible identificar que esto afecta sus relaciones interpersonales con sus círculos más cercanos, especialmente en el plano familiar, y ella en la entrevista refiere que no cree que sus emociones interfieran en este contexto; sin embargo, al analizar las situaciones cotidianas que ella manifestó en el autorregistro, es posible inferir que los conflictos familiares a causa de su estado de ánimo prevalecen durante siete (7) situaciones allí plasmadas, esto en contexto con lo que dicen Fonseca et al., (2017) quienes refieren que "La familia es vital para el equilibrio emocional-afectivo de mujeres climatéricas y no puede ser sustituido por ninguna institución".

La variable emocional de la participante, según la información obtenida, es evidente para las personas con las cuales ella se relaciona constantemente, pues lo manifiesta en diferentes ocasiones; dado que percibe que su expresión facial y lenguaje corporal son evidentes ante los demás, de tal manera que, en repetidas ocasiones en su plano laboral, las personas con las cuales se relaciona le hacen saber acerca de este aspecto. Para respaldar esto, Bryan (2011) citado por (Romero, 2018) menciona que: "Las personas transmiten muchos mensajes a través de sus

expresiones, de forma verbal y no verbal" por lo que, la participante aunque en diferentes situaciones de irritabilidad y mal humor intente inhibir su conducta, a través del lenguaje no verbal es complejo para ella controlar su expresividad.

Finalmente, y cómo ultima unidad a analizar, la participante refiere que los días previos a su ciclo menstrual percibe su inestabilidad emocional de forma drástica, aumenta su irritabilidad y existe una pérdida de interés hacia las responsabilidades y situaciones que se manifiestan. Días previos al ciclo menstrual, las mujeres están sujetas a tener una producción hormonal mayor a la usual, por lo que esto se manifiesta en su conducta social, afectando así las relaciones interpersonales (Gómez León, 2018).

De esta manera es posible concluir que existe una afectación emocional que tanto el entorno inmediato de la participante, como ella misma logran percibir e identificar; no obstante, es posible afirmar que no hay una consciencia plena de su parte para reconocer la manera en cómo esto le afecta a su bienestar socioafectivo, sus relaciones interpersonales y hasta cierto punto, su contexto laboral; además, esta inconsciencia se confirma al respaldar la información obtenida en el cuestionario, con la obtenida en los instrumentos de la entrevista y el autorregistro; pues aunque ella en el cuestionario percibe que existe un nivel de molestia bajo en el área psicosocial, cuando se respalda con lo que refiere en los siguientes dos instrumentos, se puede analizar que la afectación es más prevalente de lo que ella manifiesta.

Ahora bien, esta afectación emocional tiene repercusión sobre la conducta y bienestar de la participante, tanto así que en ocasiones existe influencia directa sobre su sexualidad y afectividad, antes de mencionar el factor sexual de la participante, es importante aclarar que esta se encuentra en un estado civil de soltera, sin embargo, refiere tener encuentros sexuales. Ahora bien, según las respuestas consignadas en la entrevista, la participante percibe tener afectaciones a nivel sexual, ya que afirma que su deseo sexual es más bajo desde el inicio del climaterio prematuro

y también la frecuencia con la que tiene encuentros sexuales; además, existe una manifestación directa de la existencia de resequedad genital y dificultad para alcanzar el clímax, síntomas muy reconocidos cuando se está en el proceso climatérico (Sosa et al., 2016); ahora bien, cabe mencionar que en una situación en el instrumento de autorregistro la participante refiere que siente la necesidad de implementar el uso de un lubricante genital para tener un encuentro sexual más satisfactorio. No obstante, a pesar de afirmar tener estos síntomas mencionados y la necesidad de una estimulación extra para disfrutar satisfactoriamente de su sexualidad; en los resultados arrojados en el cuestionario de percepción de la menopausia de Hilditch, se obtiene que la participante percibe estos síntomas como algo de mediana molestia para su calidad de vida.

Por otra parte, la participante durante la entrevista refiere que existe una aceptación de estos síntomas y cambios que se han generado a partir del climaterio prematuro, manifestando que para ella esto no es más que una etapa de su vida, sin darle gran importancia al inicio prematuro de este proceso.

En cuando al plano afectivo, la participante refiere que no se interesa a gran escala por ser partícipe de actividades sociales entre pares, pues siente que esta etapa de su vida ya fue superada; no obstante, considera que en algunas ocasiones es necesario salir de la rutina y compartir tiempo con compañeros de trabajo y amigos cercanos. Además, la participante manifiesta que aunque no se encuentra en una relación estable, sí le gustaría consolidar el apoyo cercano de un compañero sentimental, cabe mencionar que el plano afectivo va de la mano con el sexual, que a diferencia de este último, tiene en cuenta el componente emocional de la mujer (Barrio et al., 2018).

Por otra parte, hay autores que hacen énfasis en que la parte sexual es un aspecto subjetivo en el climaterio, puesto que según los conceptos de salud mental y salud sexual de la OMS citados por (Bravo Polanco et al., 2019) los cuales mencionan que no existe un rasgo en específico que impida a la mujer climatérica tener la capacidad de llevar una vida sexualmente sana; en contexto con la información recabada en el autorregistro es posible rescatar

que existe un interés y deseo sexual normal en la participante cuando se trata de una persona en particular, por la cual ella manifiesta que de alguna manera se siente satisfecha al consolidar estos encuentros, además, cuando existen, influyen en el estado de ánimo de la participante. Finalmente es posible contrastar la información de la entrevista y las situaciones consignadas en el autorregistro, confirmando que existe una frecuencia baja en las relaciones sexuales, ya que, aunque este segundo instrumento se aplicó durante veinte (20) días continuos, se logra identificar un solo encuentro íntimo percibido por la participante como satisfactorio.

Discusión

A través de los resultados obtenidos es posible realizar una relación directa entre la pregunta problema y las respuestas de la participante mediante los instrumentos aplicados, así pues, como respuesta a lo anterior, se puede evidenciar que la participante en cuestión tiene una percepción positiva y aceptable acerca del climaterio prematuro en su vida, pues ella personalmente considera que, aunque efectivamente hay una influencia de este fenómeno en su vida, no lo percibe como algo trascendental y de gran importancia que afecte su bienestar integral, por el contrario, ha significado para ella una etapa de tranquilidad y serenidad, que le ha permitido de alguna manera sentirse bien consigo misma.

Por otra parte, también es posible evidenciar que el objetivo general se ha cumplido a cabalidad, ya que, al analizar las percepciones de la participante acerca del climaterio prematuro, es posible darse cuenta que estas no influyen de forma negativa sobre su autoestima y sexualidad, ya que al analizar los resultados obtenidos en los tres (3) instrumentos aplicados, se evidencia que no hay una afectación a gran escala de esta última, pues, aunque el climaterio prematuro ha ocasionado en ella una considerable pérdida del deseo e interés sexual, no considera que esto sea algo trascendental que afecte directamente su calidad de vida.

Ahora bien, en cuanto a su desarrollo emocional, los resultados confirman que sí se evidencia una afectación directa en la participante, aún más en días previos a su ciclo menstrual; además, su emocionalidad interviene en sus relaciones interpersonales, laborales y familiares, debido a que el poco control emocional y expresivo que manifiesta tener, está deteriorado e influye conflictivamente para ella, pese a lo expuesto por la participante, esta manifiesta que sus emociones no impactan en ninguno de los ámbitos anteriormente mencionados, lo que permite analizar que no existe una consciencia de esta afectación, no obstante, sí se presenta un deterioro progresivo del contexto en el cual la participante se desenvuelve; de tal forma que es posible afirmar que la principal causa de este, son los cambios emocionales que surgen debido a la variación hormonal característica del proceso climatérico prematuro. Lo anterior relacionado con lo que refiere García et al. (2019) “las emociones durante el periodo de climaterio pueden verse alteradas debido a los cambios

hormonales que surgen durante el proceso", por ende, sustenta lo encontrado en los resultados tras la aplicación a la participante.

Ahora bien, en efecto la participante percibe los síntomas del climaterio prematuro de acuerdo con su experiencia y cultura, pues estos dos factores son determinantes para que se construya esa percepción acerca del mismo, pues, Marván (2017) en su investigación obtuvo como resultados que algunos síntomas tanto físicos, como emocionales son vistos por la mujer según su perspectiva sociocultural ya que en algunos entornos estos se perciben como experiencias traumáticas, mientras que por el contrario, como es el caso de la presente investigación, la participante asume tales síntomas de forma más neutral, por lo tanto, es oportuno resaltar que estas percepciones sí se llegan a distorsionar a causa de la desinformación respecto al tema en cuestión.

Adicionalmente, en un estudio realizado en Australia por Monash Alfred & Jayashri Kulkami (2018), titulado *"Perimenopausal Depression an under-recognised entity"* en el cual se evidenció que durante el climaterio las mujeres presentan síntomas tales como baja energía, irritabilidad y hostilidad, ansiedad, síntomas somáticos, pérdida de peso, perturbación en los horarios del sueño, entre otros, los cuales conllevan a identificar estrategias de afrontamiento orientadas al deterioro significativo de la calidad de vida de las mujeres. Contrariamente a lo mencionado, en los resultados obtenidos en la presente investigación, es posible debatir los obtenido por los autores, ya que, pese a que la participante manifiesta signos de irritabilidad, hostilidad, baja energía e incluso síntomas somáticos, esta niega percibir un deterioro significativo en su bienestar.

Por otra parte, Espitia De La Hoz, (2018) en su estudio tituado *"Prevalencia del síndrome genitourinario de la menopausia en mujeres e impacto en la sexualidad en Quindío (Colombia)"* afirma que la mujer durante este proceso presenta bajo deseo sexual, acompañado de problemas de excitación y dificultad para alcanzar el orgasmo; así pues, en consideración con lo obtenido en la entrevista a profundidad, la participante expresa que realmente sí presenta estos síntomas desde que inició el climaterio prematuro.

Otro punto importante dentro de esta investigación es la contrastación que se hace con la investigación de Vargas Fandiño et al., (2016) titulada como "*percepción de la*

menopausia y la sexualidad en mujeres adultas mayores en dos hospitales universitarios de Bogotá, Colombia", la cual pone en manifiesto que la percepción que desarrollan las mujeres sobre estos cambios, la relacionan con el fin de su menstruación, y por ende de su vida reproductiva; no obstante, dentro de los resultados de la anterior investigación se resalta que las mujeres perciben el climaterio como un acontecimiento aceptable por el que atraviesan durante el envejecimiento. Así mismo, para ellas no representa una dificultad sobrellevar estos síntomas. Relacionando lo anterior con la investigación en curso, es posible identificar una concordancia con lo que mencionan los autores, ya que, en los resultados obtenidos tras la aplicación de los instrumentos se puede evidenciar que la participante afirma no tener que hacer un mayor esfuerzo por tolerar los síntomas generados por el climaterio prematuro, al contrario, existe una aceptación del proceso.

Como se ha mencionado anteriormente, la mujer climatérica presenta diversos síntomas que pueden afectar su calidad de vida, entre ellos, cefaleas, perdidas de concentración y sueño, ausencia del deseo sexual, resequedad genital, entre otros, los cuales pueden generar una dificultad adaptativa. A través de esta investigación se han evaluado cuatro subcategorías, tres de ellas son la sexualidad, el desarrollo emocional y autoestima; en cuanto a esta última Peña Guerra, (2016) refiere que estos síntomas afectan a la mujer en aspectos como el autoconcepto y la autoestima, lo cual es posible refutar con base en los resultados obtenidos, puesto que la participante de la presente investigación denota que no hay una afectación de su autoestima, sino que por el contrario, esta manifiesta sentirse bien consigo misma, y en diferentes situaciones se evidencia el desarrollo de conductas en pro de mejorar su autoimagen, la cual está directamente relacionada con la autoestima.

En relación con lo anterior, es importante mencionar que no es prudente hacer una generalización entre los resultados obtenidos y la información teórica que gira en torno al climaterio prematuro, dado que lo percibido por la participante aporta una perspectiva relativamente distinta a lo que expresan las teorías, e incluso a lo que usualmente los investigadores concluyen; porque aunque la mayoría mencionan que el climaterio prematuro repercute de forma negativa en la vida de las mujeres, en el caso de la participante de esta investigación, no existe una afectación negativa que genere en ella incomodidad significativa en los tres aspectos evaluados que son, autoestima, desarrollo emocional y sexualidad; de tal

manera que es posible afirmar que esta investigación puede aportar otro punto de vista a investigaciones futuras relacionadas a esta temática, pudiendo adaptarse a diferentes grupos y culturas.

Finalmente es posible evidenciar un contraste significativo planteado en la investigación, las bases investigativas que se tomaron para este proyecto y los resultados obtenidos tras el análisis metodológico, permitiendo concluir lo expuesto en este apartado y proporcionar una perspectiva analítica a los datos recabados. Además, en este punto de la investigación, es posible tener en cuenta que a pesar de que inicialmente existieron limitaciones como la adaptación metodológica que surgió debido a la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19 y la limitada disponibilidad de estudios investigativos en el contexto regional y local, se logró el cumplimiento de los objetivos propuestos inicialmente, así como también el responder a la pregunta problema.

Conclusiones

En el **s**iguiente apartado se pretende exponer de forma argumentativa las deducciones que se han logrado establecer en el desarrollo de la investigación y que se consolidaron tras la obtención de los resultados evidenciados en apartados anteriores.

En primer lugar, con base en la pregunta problema planteada se concluye que es posible afirmar que las percepciones de la mujer de 41 años, acerca del inicio prematuro del climaterio se inclinan mayormente a la ausencia de una afectación negativa, ya que su autoestima, desarrollo emocional y sexualidad permanecen de manera estable en esta transición de su ciclo vital.

En cuanto a las percepciones que la participante de 41 años presenta acerca del inicio prematuro del climaterio, se destacan las ideas normalizadas de esta transición, así como también el pensamiento de aceptación y conformidad con lo que representa este nuevo proceso en su vida. Además, posee la creencia de que los cambios originados en dicho proceso se encuentran estrechamente relacionados con la madurez característica de su etapa en el ciclo vital.

Es posible concluir que las percepciones de una mujer de 41 años sobre el climaterio prematuro no influyen a gran escala sobre su autoestima, desarrollo emocional y sexualidad, puesto que no se logró evidenciar en los resultados obtenidos una afectación directa sobre estos tres aspectos mencionados.

Se logró el objetivo general de esta investigación, el cual se pudo llevar a cabo a través de tres instrumentos que fueron aplicados a una mujer de 41 años, permitiendo de esta manera indagar a fondo acerca de su proceso y analizar estas percepciones, obteniendo de esta manera que para ella no es significativo el inicio prematuro del climaterio, manteniendo una percepción positiva a las diferentes manifestaciones características de la etapa del ciclo vital en la que se encuentra.

En cuanto a la influencia de sus percepciones sobre la autoestima, se concluye que no se ve afectada en una gran escala, ya que en los resultados fue posible evidenciar la aceptación que la participante tiene sobre este proceso climatérico, además, fue posible identificar en ella, conductas encaminadas al reforzamiento de su autoestima, también se pudo demostrar que existe en ella un autoconcepto y autorreferencia positiva; por lo tanto, esta percepción

no se ve afectada, ni reforzada, se ha mantenido de la misma manera antes y durante el climaterio prematuro.

Con respecto al desarrollo emocional, es posible concluir que la participante presenta alteraciones en sus estados de ánimo, en ocasiones, sin razón alguna o carentes de significancia, no obstante, ella manifiesta que estas no afectan su entorno y sus relaciones interpersonales. Pese a lo anterior y con base en las situaciones plasmadas en los resultados y las reacciones que ella presenta a partir de diferentes acontecimientos, se concluye que ésta ignora la existencia de una afectación directa sobre el contexto en el que se desenvuelve, esto a causa de su estado de ánimo fluctuante y su poco autocontrol emocional.

En lo que refiere a la sexualidad, se concluye que la participante no percibe de forma negativa los cambios o síntomas relacionados con el inicio prematuro del climaterio, pues, aunque prevalecen en ella síntomas característicos del mismo; en los resultados obtenidos no se evidencia una afectación en el desarrollo de su sexualidad, ni en sus vínculos afectivos; pues pese a presentar disminución de su deseo sexual, esto no es tan relevante en el desarrollo de su sexualidad y aunque con muy poca frecuencia, se mantienen sus encuentros sexuales. De igual forma, sus lazos afectivos se mantienen estables y existen situaciones que surgen el pro de fortalecer los mismos.

Se concluye que el desarrollo emocional es el aspecto con mayores índices de afectación en la participante, a diferencia de la autoestima y sexualidad en las cuales no se evidencia una percepción negativa.

Tras la aplicación del instrumento cuantitativo titulado "*Percepción de la menopausia de Hilditch (MENQOL)"*, se pudo concluir que el área vasomotora genera en la participante gran molestia; en el área psicosocial genera una molestia baja; mientras en las áreas física y sexual una molestia media.

En cuanto a lo manifestado en el autorregistro, se concluye que en ocasiones los síntomas vasomotores y el contexto de la participante, influyen negativamente en el desarrollo emocional de esta.

A partir de lo referido por la participante en la entrevista a profundidad, se identifica en la participante un pensamiento positivo y de aceptación hacia el proceso por el cual se encuentra atravesando, esto dado a que asume los cambios de esta transición como aspectos propios de la edad y el desarrollo.

Es posible concluir que, en la participante se destaca la capacidad de adaptación a las transiciones que surgen a raíz del climaterio prematuro, por ende, se evidencia una percepción positiva y de aceptación ante los diferentes cambios en el componente afectivo-sexual; lo cual queda en manifiesto a partir de lo evidenciado en lo referente al interés que ella presenta por mantener lazos afectivos inmersos en su cotidianidad.

Finalmente, las percepciones de la participante acerca del climaterio prematuro sobre la autoestima, el desarrollo emocional y la sexualidad se encuentran encaminadas hacia la aceptación y conformidad de los cambios originados por el proceso climatérico. Sin embargo, cabe mencionar el profundo interés que ella manifiesta hacia mantener su autoimagen, de manera que sea agradable para ella y para quienes la rodean.

Recomendaciones

En el siguiente apartado se proponen estrategias y sugerencias a tener en cuenta por futuras investigaciones orientadas hacia el abordaje y la exploración del climaterio prematuro.

Se recomienda continuar realizando investigaciones que vayan relacionadas con esta temática, ya que, a nivel regional y local existe una considerable escasez de investigaciones que permiten catalogarla como exploratoria regionalmente. Además, este tema es muy interesante y existen muchas perspectivas desde las cuales se puede abordar.

Se recomienda profundizar de forma investigativa acerca del conocimiento existente en mujeres entre edades que abarquen el climaterio, y la manera de sobrellevar los cambios y síntomas característicos de este.

Se recomienda realizar una investigación acerca de la relación que existe entre el climaterio (prematuro o no prematuro) y la dinámica familiar que manejan las mujeres durante este proceso.

Se sugiere desarrollar nuevas investigaciones que tengan como objetivo ratificar los hallazgos obtenidos en la presente investigación, dándole una perspectiva más amplia desde el enfoque cuantitativo, esto con el propósito de tener en cuenta la percepción de una muestra más numerosa.

Se sugiere abordar esta temática desde la interdisciplinaridad proporcionándole a esta una perspectiva biopsicosocial y de la salud.

Se recomienda al programa de psicología de la Universidad de Pamplona implementar este tipo de temáticas en asignaturas como psicología del desarrollo y psicología del adulto mayor.

Se recomienda a los profesionales de la psicología realizar jornadas de intervención psicológica con el fin de promover la salud mental de las mujeres climatéricas, realizar

psicoeducación y orientación para el adecuado manejo de este proceso, y, consultoría psicológica a mujer que requieran de una atención a profundidad.

Se recomienda a los ministerios de Educación y de Salud Colombianos, implementar una cartilla o ley que abarque el climaterio, menopausia y andropausia tanto en las mujeres como en los hombres mediante la cual se aborden temas relevantes como las causas, síntomas, teorías relacionadas, posibles afectaciones en la calidad de vida, entre otros. Esto con el fin de proporcionar a la comunidad una fuente informativa acerca de estas temáticas.

Se recomienda implementar programas de atención integral en los diferentes centros de atención en salud, para que de esta manera las mujeres tengan mayor número de estrategias para adaptarse a este proceso natural del ciclo vital.

Se recomienda a los futuros investigadores tener en cuenta otras variables como la relación de pareja y el contexto social, con el fin de identificar cómo el climaterio prematuro afecta el bienestar de la mujer desde su misma perspectiva.

Se recomienda la creación de espacios que propicien el fortalecimiento del vínculo familiar, en el cual se realice una psicoeducación tanto a la mujer climatérica, como a sus familiares más cercanos, esto con el fin de que en el hogar exista mayor nivel de empatía en el hogar.

Se sugiere la implementación de hábitos saludables en la vida de las mujeres climatéricas, en los cuales sea posible el autocuidado, la realización de actividad física, alimentación saludable, entre otras, de manera que su autoestima se fortalezca y haya una mayor aceptación acerca del tema en cuestión.

Referencias Bibliográficas

Acevedo Rodríguez, M. Y., & Gélvez Gafaro, L. M. (2018). Estrategias de intervención cognitivo conductual en un caso de depresión persistente. *Revista Virtual Universidad Católica Del Norte*, *0*(55), 201–217.

Aldana Calva, E., & Cervantes Álvarez, G. (2021). Disfunciones y trastornos sexuales en mujeres en climaterio: pacientes del Instituto Nacional de Perinatología. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, *12*(2), 563. https://doi.org/10.21501/22161201.3534

Alva Castro, M. I., Ruvalcaba Romero, N. A., Orozco Solís, M. G., & Bravo Andrade, H. R. (2020). Evaluación del impacto de un programa de educación emocional en mujeres mexicanas. *Revista de Estudios y Experiencias En Educación*, *19*(39), 107–119. https://doi.org/10.21703/rexe.20201939alva6

Balcázar, D. S., & Rodríguez, N. B. (2019). *Revisión narrativa de la evidencia actual acerca de las alternativas hormonales y no hormonales en el manejo de los síntomas vasomotores y urogenitales de la menopausia*. *1*.

Barrio, B. P., Socías, C. O., Gordaliza, R. P., Grau, M. A. G., & Vives, M. (2018). MIRADAS SOBRE LA SEXUALIDAD EN LAS PERSONAS MAYORES: LAS RELACIONES AFECTIVAS-SEXUALES EN PROCESOS DIFERENCIALES DE ENVEJECIMIENTO. *Gastrointestinal Endoscopy*, *10*(1), 279–288. http://dx.doi.org/10.1053/j.gastro.2014.05.023%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.gie.2018.04.013%0Ahttp://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29451164%0Ahttp://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC5838726%250Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.gie.2013.07.022

Belardo, A., & Gelin, M. (2016). Sexualidad y climaterio : una mirada integral. *Revista Del Hospital Italiano*, *36*, 19–28. https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachs/47/documentos/24593_19-28-HI1-7-Belardo-D.pdf

Bravo Polanco, E., Águila Rodríguez, N., Benítez Cabrera, C. A., Rodríguez Soto, D., Delgado Guerra, A. J., & Centeno Díaz, A. (2019). Factores biológicos y sociales que influyen en la salud de la mujer durante el climaterio y la menopausia. *Medisur*, *17*(5), 719–727.

Calderón, N. E., Mejia, E. R., & Murillo, N. G. (2014). La autoestima y el aprendizaje en el área de personal social de los estudiantes del sexto grado de educación primaria de la institución educativa N° 1190 Felipe Huamán poma de Ayala, Del Distrito De Lurigancho-Chosica. *Universidad Nacional De Educacion Enrique Guzman Y Valle*, *1*(3), 146.

Calvo Muñoz, C., López de Maturana Luna, S., Serra Desfilis, E., Martínez, I., Serna, C., Iborra Cuéllar, A., García-Varela, A. B., Torres, F., Zacarés, J. J., García, O. F., García Mendiola, M., Sandoval-Obando, E., Riquelme Brevis, H., Lazo Corvalán, A., Solsona Cisternas, D., & Ramirez Jimenez, M. S. (2020). Nuevas miradas en psicología del ciclo vital. In *Nuevas miradas en psicología del ciclo vital*. https://doi.org/10.32457/isbn9789568454951982020-ed1

Cárdenas A., N., López F., V., & Arias C., C. C. (2018). Análisis de la relación entre creatividad, atención y rendimiento escolar en niños y niñas de más de 9 años en Colombia. *Psicogente*, *21*(39), 75–87.

Carrasco, M., Jimbo, L., & Jimbo, J. (2017). Principales manifestaciones clínicas, psicológicas y de la sexualidad en un grupo de mujeres en el climaterio y la menopausia. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecologia*, *33*(3), 162–175. https://doi.org/10.23857/pc.v2i1.326

Cataluña, D. (2020, October 9). *Las Emociones Positivas con la Psciología Positiva 🤗: IEPP*. https://www.iepp.es/emociones-positivas/

Cepeda Moreno, K. L., Vera Martínez, D. A., Reyes Martínez, K. E., & Reinoso Tapia, S. C. (2019). Calidad de vida de mujeres en etapa de climaterio. *Revista Científica de Investigación Actualización Del Mundo de Las Ciencias*, *3*(2), 391–408. https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.(3).julio.2019.391-408

CONGRESO DE LA REPUBLICA, C. (2013). Ley 100 De 1993. *Journal of Chemical Information and Modeling*, *53*(diciembre 23), 1689–1699.

Dapueto, J. (2016). Campo disciplinar y campo profesional de la psicología médica. Enfoque biopsicosocial de la medicina: 30 años después. *Revista Médica Del Uruguay*, *32*(3), 197–204.

De la cruz Beltrán, J. M. (2021). *TRASTORNOS PSICOSOCIALES QUE INFLUYEN DURANTE EL PROCESO MENOPÁUSICO EN MUJERES ENTRE 45 – 60 AÑOS*

DEL BARRIO EL PARAÍSO DEL CANTÓN LA LIBERTAD, 2020 – 2021. Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Echeveste, B., Caudillo, L., & Flores, M. L. (2018). Estados Depresivos E Imagen Corporal En Mujeres En Climaterio. *Jóvenes En La Ciencia*, *4*(1), 203–207.

Enrique Jiménez, A., & Barrio Fraile, E. (2018). Guía para implementar el método de estudio de caso en proyectos de investigación. *Deposito Digital de Documentos de La UAB*, *October*, 12.

Espinoza, G., & Villao, M. (2018). *Afectación biológica y psicosocial en la etapa climatérica y su influencia en la calidad de vida en la mujer*.

Espitia De La Hoz, F. J. (2018). Prevalencia del síndrome genitourinario de la menopausia en mujeres e impacto en la sexualidad, en Quindío (Colombia), 2013-2016. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, *69*(4), 249. https://doi.org/10.18597/rcog.3111

Figueroa Alva, K. S. (2019). *INDICE DE MASA CORPORAL Y SINTOMAS VASOMOTORES EN EL CLIMATERIO*. Universidad Privada Antenor Orrego.

Fonseca, M., Aguilar, E., & Rodríguez, G. (2017). Comportamiento de la familia en el climaterio y la sexualidad, en mujeres, consultorio 3. Guisa, octubre /diciembre 2016. *Occupational Medicine*, *53*(4), 130.

Forigua, J. C. (2018). *Atención, sensación y percepción*.

Gallardo, E. M. E. (2018). DESARROLLO EMOCIONAL Y SU RELACIÓN CON LAS HABILIDADES SOCIALES EN LOS NIÑOS ACOGIDOS EN LA SOCIEDAD PROTECTORA DEL NIÑO HUÉRFANO Y ABANDONADO HOGAR SANTA MARIANITA DE LA CIUDAD }DE AMBATO. *Nhk技研*, *151*(2), 10–17.

García, F. E., Alzugaray, C., Cisternas, O., Espinoza, B., Salgado, G., & Garabito, S. (2019). ¿Masculino, femenino, andrógino o indiferenciado? Relación entre el rol sexual, la afectividad y la inteligencia emocional en personas adultas. *Psychologia*, *13*(2), 55–65. https://doi.org/10.21500/19002386.4001

García Moniño, M. ., Noguera Villaescusa, P., & Pina Roche, F. (2016). " ESTUDIO PILOTO SOBRE FACTORES QUE INFLUYEN EN EL BIENESTAR DE LAS MUJERES DURANTE LA ETAPA DEL CLIMATERIO ". *II Jornadas Doctorales de La Universidad de Murcia*, 1–5.

Gómez León, M. I. (2018). Cambios en el estado afectivo y la atribución emocional durante las fluctuaciones de estradiol del ciclo ovárico en estudiantes universitarias. *European Journal of Health Research*, *4*(3), 121. https://doi.org/10.30552/ejhr.v4i3.115

Gonzáles, L., Bayarre, H., & Hernández, E. (2019). *Factores de riesgo de baja calidad de vida en mujeres con climaterio del Municipio Plaza de la Revolución de la Habana , Cuba*. *21*(1), 5–10. https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol24num3/Vol24No3Art19.pdf

Gonzalez Tuta, D. F., Barreto Porez, A. P., & Salamanca Camargo, Y. (2017). *Terapia cognitiva Antecedentes, teoría y metodología*. https://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/ripsicologia/article/view/1114

Haro Vilela, M. J., & Sanizaca Saetros, C. (2018). *Áspectos biológicos y psicosociales que afectan la sexualidad en mujeres mayores de 40 años atendida en el centro de salud Cisne II*. 35–48.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Definición del alcance de la investigación que se realizará: exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo. *Metodología de La Investigación.*, *6*, 88–101.

Hilditch, J. R., Lewis, J. E., Norton, P. G., & Dunn, E. V. (2005). *THE MENOPAUSE-SPECIFIC QUALITY-OF-LIFE QUESTIONNAIRE*.

Iño, W. (2018). Investigación educativa desde un enfoque cualitativo : La historia oral como método. *Voces de La Educación*, *3*(6), 93–110.

Isabel Guerrero. (2017). *Educación AFECTIVO-SEXUAL .- Fuentes Documentales .- Bienestar y protección Infantil*. https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes.asp?sec=24

Izquierdo, S., & García, M. H. (2015). *Climaterio y sexualidad*. 76–85.

Jímenez, G. (2012). Teorías del desarrollo III. In E. D. Valdivieso (Ed.), *Red Tercer Milenio* (1st ed.). Red Tercer Milenio.

JoAnn V. Pinkerton. (2019). *Menopausia prematura - Salud femenina - Manual MSD*. https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/trastornos-menstruales-y-sangrados-vaginales-anómalos/menopausia-prematura

Kulkarni, J., & Alfred, M. (2018). *Perimenopausal depression – an under-recognised entity*

(p. 3).

Larrea-Romero, J. (2020). Calidad de vida durante el Climaterio en la población del Centro de Salud N°1, Azogues 2020. *Universidad De Cuenca*, 1–63. https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/34763/1/proyecto de investigacion.pdf

Lázaro, M. P. G., & Tomalá, L. C. (2019). FACTORES PSICOLÓGICOS QUE INCIDEN EN EL PROCESO DE CLIMATERIO Y MENOPAUSIA EN MUJERES ADULTAS. HOSPITAL BÁSICO DE PLAYAS - GUAYAS 2018 – 2019. *Carbohydrate Polymers*, *6*(1), 5–10. https://doi.org/10.1109/MTAS.2004.1371634

Lesmes, C. I. M., & Correal, C. A. (2016). *Creencias y vivencias de mujeres adultas sobre la menstruación en el municipio de cota, colombia*. 10.

Lopera, J. S., Parada, A. M., Martínez, L., Jaramillo, L. I., & Rojas, S. (2016). *Calidad de vida en la menopausia, un reto en la práctica clínica*. *32*(3), 1–11.

López Bustamante, P. L., & Velarde Borjas, M. A. (2021). *Generalidades de Psicología y Salud* (1 edición). Editorial Universidad Pontificia Bolivariana.

López, R., & Pizano, W. (2021). *Sintomatologia más frecuente en mujeres durante su climaterio mediante la Menopause Rating Scale*. *3*(24), 1277–1290. https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol24num3/Vol24No3Art19.pdf

Lugones Botell, M. (2019). Aspectos éticos y sociales de la sexualidad de la mujer en el climaterio y la posmenopausia. *Rev. Cuba. Obstet. Ginecol*, *45*(3).

Madrid, M. S., Carrascal, J. M., & Castro, Á. M. (2016). *CORRELACIÓN ENTRE SÍNTOMAS MENOPÁUSICOSY PERCEPCIÓN DE ESTRÉS EN MUJERES DEL CARIBE COLOMBIANO*. *38*(1), 25–38.

Mans, L., van de Pas, R., & Marschang, S. (2017). evaluación de la prevalencia de disfunción sexual en mujeres médicos, del eje cafetero colombiano,en etapa de climaterio. *Панорама Общественного Здравоохранения*, *03*(03), 523–533.

Margarita, Y., Chang, M., Nápoles, I. M. S., & Rodríguez, I. L. (2016). *Síntomas climatéricos según el estilo de vida en mujeres de edad mediana Climacteric symptoms and lifestyle among middle-aged women*. *42*(3).

Martín, R. B. (2019). Propuesta de unidad didáctica sobre las emociones en educación

infantil. *Rabit : Jurnal Teknologi Dan Sistem Informasi Univrab*, *1*(1), 2019.

Martinez, K. (2020). Percepción del hombre sobre la vivencia sexual de su pareja en etapa de climaterio, atendidas en el hospital salud integral. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 4, Issue 1). https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-20203177951%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0887-9%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z%0Ahttps://doi.org/10.1080/13669877.2020.1758193%0Ahttp://sersc.org/journals/index.php/IJAST/article

Marván-Garduño, M. L. (2017). La Experiencia del Climaterio desde una Perspectiva Psicosocial. *Salud y Administración*, *4*(11), 27–34. http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol4num11/3_Climaterio.pdf

Melamed, A. F. (2016). Las Teorías De Las Emociones Y Su Relación Con La Cognición: Un Análisis Desde La Filosofía De La Mente. *Cuadernos de La Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales - Universidad Nacional de Jujuy*, *49*, 13–38.

Mercado, M. F., Monterrosa, A., & Duran, L. (2018). *Evaluación de la calidad de vida en climatéricas con la Escala Cervantes. Influencia de la etnia*. *64*(1), 13–26.

Ministerio de Salud de Chile (MINSAL), G. D. C. (2014). *Orientaciones Técnicas Para La Atención Integral De La Mujer En Edad De Climaterio En El Nivel Primario De La Red De Salud (Aps)*.

Ministerio de Salud Pública. (2009). Atención integral de la salud de la mujer en climaterio para el primer nivel de atención y prevención de consecuencias evitables. *Guías En Salud Sexual y Reproductiva*, 1–56.

Monsalve, C., Reyes, V., Parra, J., & Chea, R. (2018). Manejo terapéutico de la sintomatología climatérica. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, *64*(1), 43–50. https://doi.org/10.31403/rpgo.v64i2057

Monteros, L. A. (2020). Influencia de los tratamientos faciales de rejuvenecimiento en la autoestima de mujeres adultas que asisten a centros estéticos en el 2018. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 12–26.

Monterrosa, Á., Paternina, Á. J., Herazo, E., Oviedo, H. C., & Campo, A. (2017). *UTILIDAD DEL MENOPAUSE RATING SCALE (MRS) EN INDÍGENAS COLOMBIANAS EN CLIMATERIO*. *14*(1).

Muñoz Julca, K. M., Ordinola Ramírez, C. M., & Herrera García, Y. I. (2021). Calidad de vida y autoestima en mujeres en etapa de menopausia, Jazán, Perú. *Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades*, *4*(2), 14. https://doi.org/10.25127/rcsh.20214.707

Murga Moreno, A. S. (2020). *RELACION ENTRE USO DEL ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA CON EL CLIMATERIO EN MUJERES DE 35 A 45 AÑOS. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO 2019*. Universidad Privada Antenor Orrego.

Napoles, A., & Alfonso, A. C. (2019). Apuntes bibliográficos sobre salud sexual en mujeres de edad mediana. *Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952.*, *9*, 17–26.

Navarro Despaigne, D., León Sánchez, A., & Roca Soler, I. (2017). Calidad de vida en mujeres de edad mediana de La Habana. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, *43*(2), 1–13.

Orozco, K. T., Rosales, A. M., & Rosales, I. Z. (2017). AFRONTAMIENTO DE LAS MUJERES ENTRE 40 Y 50 AÑOS FRENTE AL CLIMATERIO EN UN ASENTAMIENTO HUMANO. DISTRITO DE PACHACÁMAC - 2016. In *Occupational Medicine* (Vol. 53, Issue 4). Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Otero, A. (2018). Enfoques De Investigación. *Universidad Del Atlantico*, *August*, 3–5. https://www.researchgate.net/publication/326905435%0Ahttps://www.researchgate.net/profile/Alfredo-Otero-Ortega/publication/326905435_ENFOQUES_DE_INVESTIGACION/links/5b6b7f9992851ca650526dfd/ENFOQUES-DE-INVESTIGACION.pdf

Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, *35*(1), 227–232. https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037

Pachacama Cumbajim, C. E., & Pastrano Chasipanta, P. G. (2016). *Determinantes de la salud que influyen en la calidad de vida de las mujeres adultas medias que acuden al centro de salud Carlos Julio Arosemena tola en el periodo de marzo- agosto del 2016*. 5–24.

Pajares Sánchez, E. I. (2017). Influencia de las etapas del climaterio en la calidad de vida,

en mujeres atendidas en EsSalud - Hospital II Cajamarca 2016. *Universidad Nacional de Cajamarca*.

Palma, W. I. T., & Galaz, M. M. F. (2018). Factores predictores del bienestar subjetivo en adultos mayores. *Revista de Psicologia (Peru)*, *36*(1), 9–48. https://doi.org/10.18800/psico.201801.001

Paniagua, M. (2017). La influencia del ajedrez en los procesos cognitivos. *Unir*, 57.

Pastor. (2018). *Autoestima en la menopausia - Blanes Ginecólogos*. https://www.blanesginecologos.com/blog/autoestima-la-menopausia/

Patiño, L. (2018). Teorías y métodos conductismo y enfoque cognitivo. *Teorías y Métodos Conductismo y Enfoque Cognitivo*. https://doi.org/10.33132/9789585539037

Peña Guerra, C. (2016). *Calidad de vida de mujeres en etapa de climaterio en una unidad del primer nivel de atención de salud*. 99. repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/759/peña_gc.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pereira, M. del C., & Cárdenas, M. H. (2019). Visión filosófica del cuidado humano en la mujer en la etapa del climaterio. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, *8*(1), 22–34.

Perez-Laborde, L. E., & Moreyra-Jiménez, L. (2017). El que hacer del profesional de la psicología de la salud: Definiciones y Objetivos. *Vol. 3, Núm. 2 (2017) Escenarios Actuales de Aplicación de La Psicología*, *3*(2), 136–155. https://doi.org/10.22402/j.rdipycs.unam.3.2.2017.81.136-155

QUISPE, I., & SULLA, Y. (2017). *RELACIÓN ENTRE INTELIGENCIA Y AUTOESTIMA EN ADULTOS MAYORES DE LA CASA DEL ADULTO MAYOR DE CERRO COLORADO,*. *1*, 1–75. http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3353

Ramos-Galarza, C. A. (2020). Los Alcances de una investigación. *CienciAmérica*, *9*(3), 1. https://doi.org/10.33210/ca.v9i3.336

RESTREPO, C. A., & SAAVEDRA, L. T. (2020). AUTORREGULACIÓN DE EMOCIONES UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICO-EDUCATIVA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LA FONTAINE.” *Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952.*, 5–24.

Reyes Huillcapaz, L. K., & Arrieta castillo, Y. (2021). *ESTILOS DE VIDA EN EL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE*

WANCHAQ 2018. Universidad Andina del Cusco.

Rico, L. (2020). *Cuidados para mujeres en la etapa del climaterio*. 38–53.

Rico Maldonado, J. (2020). *Desarrollo aplicación web de autorregistros para terapeutas psicológicos y sus pacientes*. Universidad Autónoma de Madrid.

Rodríguez, M., & Rodríguez, S. (2018). Reglas sociales que condicionan la espontaneidad de las emociones en la expresión facial. *Salud(i)Ciencia (Impresa)*, *9*, 167–169.

Romero, A. (2018). *PROSODIA Y GESTUALIDAD Y SU RELACIÓN CON LA EXPRESIÓN DEL HUMOR EN EL DEBATE PARLAMENTARIO*. *44*, 45–66.

Romero urréa, H., León Samanlego, G., Arellano Romero, J., Pazmiño Jiménez, J., Romero Velóz, L., Romero Urréa, A., Bermúdez Bermúdez, J., Santos Yánez, V., & Vásquez Espinoza, G. (2017). *Epítome de Psicología de la Salud* (1a edición). Ediciones Holguín S.A.

Roque Salgado, R. (2017). *COMPORTAMIENTO CLÍNICO Y EPIDEMIOLÓGICO DE LA MENOPAUSIA Y SU ETAPA DE TRANSICIÓN EN MUJERES DE 45 A 60 AÑOS.*

Rosa, M., & García, C. (2019). *Calidad de vida en el climaterio: acercamiento al estudio de la salud integral y la conformidad con normas de género femeninas MEMORIA*.

S, R., Bindu S, A., & V, B. P. (2020). Climacteric symptoms among women residing in a rural area of Kerala state – A cross-sectional study. *Clinical Epidemiology and Global Health*, *8*(4), 1341–1344. https://doi.org/10.1016/j.cegh.2020.05.008

Sánchez Flores, F. A. (2019). Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Revista Digital de Investigación En Docencia Universitaria*, *13*, 101–122. https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644

Schettini, P., & Cortazzo, I. (2020). Técnicas y estrategias en la investigación cualitativa. In *Facultad de Trabajo Social*. edulp. Editorial de la Universidad de la Plata. https://doi.org/10.35537/10915/53686

Sosa, L., Corrales, F., & Díaz, K. (2016). *Climaterio y menopausia.* Edición y Farmacia, SA de CV.

Sotomayor, J. (2021). *Relación entre el nivel de conocimiento sobre climaterio y calidad de vida en las mujeres de Lima Metropolitana*.

Süss, H., & Ehlert, U. (2019). *Psychological resilience during the perimenopause* (p. 9). https://pdf.sciencedirectassets.com/271192/1-s2.0-S0378512219X00110/1-s2.0-

S0378512219305043/main.pdf?X-Amz-Security-Token=IQoJb3JpZ2luX2VjEC0aCXVzLWVhc3QtMSJGMEQCIBpNKQqHhGryIB7ghaDqBvLKCT0hG1TUcAPuowGFp8qGAiB02W1HPi1kVcPvWZN4%2FTfWukMvLqyjBebQSwtse%2FEB

Tj Jesús. (2016, April 19). *Bases neurológicas de la empatía ~ Alzheimer, Estimulación Cognitiva y Ayuda para Cuidadores*. https://www.alzheimeruniversal.eu/2016/04/19/bases-neurologicas-de-la-empatia/

Torres, A. P., & Torres, J. M. (2018). Climaterio y menopausia. GPC. *Revista de La Facultad de Medicina de La UNAM*, *61*, 51–58.

Torres, L. C. (2018). *El proceso de individuación en la adultez intermedia.*

Trujano, R. S., Santiago, L. S., Mayen, A. A., & Jesús, N. L. de. (2018). HÁBITOS DE SALUD Y AUTOESTIMA EN MUJERES Y HOMBRES ADULTOS MAYORES. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala. 21, (4), 2018 .*, *21*(4), 1318–1341.

Umaña, A. M. M. (2017). Las concepciones sobre el lenguaje y su relación con los procesos cognitivos superiores, en docentes de I Ciclo y II Ciclo de Educación General Básica de escuelas públicas urbanas de tres cantones de la provincia de San José, Costa Rica. *Revista Educación*, *42*, 156–175. https://doi.org/10.15517/revedu.v42i1.19908

Vargas, E. F. L., Carguaytongo, J. I. N., & García, M. A. B. (2019). *La relación entre memoria e inteligencia*. Cuadernos de Educación y Desarrollo.

Vargas Fandiño, Á. J., Leal-Vargas, E. H., Castillo-Zamora, M. F., Restrepo-Castro, O. I., Zambrano-Vera, M. E., & Plazas-Vargas, M. (2016). PERCEPCIÓN DE LA MENOPAUSIA Y LA SEXUALIDAD EN MUJERES ADULTAS MAYORES EN DOS HOSPITALES UNIVERSITARIOS DE BOGOTÁ, COLOMBIA. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecologia*, *67*(3), 197–206. https://doi.org/10.18597/rcog.767

Vásquez de la Cruz, E. S. (2017). *Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al climaterio en mujeres de 40 – 59 años atendidas en el Centro de Salud Progreso Chimbote julio – agosto 2017*. Universidad San Pedro.

Vázquez, A. M., Escobar, P. de las mercedes, & Valverde, N. (2020). La sexualidad en el climaterio. *SANUM Revista Cientifica Saniataria*, *4*(3), 60–69.

Velandia, M. S., Salamanca Camargo, Y., & Alarcón prieto, M. F. (2018). Psicología de la salud en Colombia: formación e investigación. *Psychologia*, *12*(2), 75–86. https://doi.org/10.21500/19002386.3304

VÉLEZ, B. A. Á. (2021). *RUTA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA IDIOGRÁFICA PARA EL ABORDAJE DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA*. https://emea.mitsubishielectric.com/ar/products-solutions/factory-automation/index.html

Vera, P. (2020). *Manual de introducción a la metodologia de la investigación en psicologia* (1st ed.).

Vergalito, M. (2020). *Asertividad sexual, personalidad e impulsividad en mujeres heterosexuales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y del Gran Buenos Aires*.

Webconsultas. (2021, November 23). *Cambios de humor en la menopausia: cómo te afectan*. https://www.webconsultas.com/belleza-y-bienestar/habitos-saludables/cambios-de-humor-bruscos-en-la-menopausia

Weidner, K., Bittner, A., Beutel, M., Goeckenjan, M., Brähler, E., & Garthus-Niegel, S. (2020). The role of stress and self-efficacy in somatic and psychological symptoms during the climacteric period – Is there a specific association? *Maturitas*, *136*(December 2019), 1–6. https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2020.03.004

Willi, J., & Ehlert, U. (2020). *Symptoms assessed in studies on perimenopausal depression: A narrative review* (p. 9). https://pdf.sciencedirectassets.com/279955/1-s2.0-S1877575620X00048/1-s2.0-S187757562030197X/main.pdf?X-Amz-Security-Token=IQoJb3JpZ2luX2VjEC4aCXVzLWVhc3QtMSJHMEUCIBOZ39djkD5%2FzHzvTODufhR%2B9tLQcf6Twyvgg1oCkZMbAiEA6tb6%2BYeft1jBiVkCeTaaWAwxlhti5mh%2Fzi2g

Zapata, luisa fernanda correa, Cardona, A. D. C., Ramírez, M. M., & Salazar, D. Y. (2020). *LOS PROCESOS COGNITIVOS BÁSICOS COMO PROPUESTA PEDAGÓGICA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS COMPETENCIAS EN LA PRIMERA INFANCIA*.

Apéndices

Apéndice A.

Entrevista a profundidad

Consentimiento informado

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TITULO DE PSICÓLOGAS

PERCEPCIÓN DEL CLIMATERIO PREMATURO EN UNA MUJER DE 41 AÑOS: ESTUDIO DE CASO

El presente proyecto investigativo se realiza con base en la importancia que representa el climaterio en las mujeres que se encuentran en la etapa adulta; y cómo este interfiere en su cotidianidad, ocasionando un impacto significativo en su autoestima, su sexualidad y su desarrollo emocional, el cual puede resultar contraproducente para el bienestar de estas. Con base en lo anterior se ha establecido como objetivo general, identificar las percepciones de una mujer de 41 años sobre el climaterio prematuro, por medio de un estudio de caso que establezca la influencia de estas sobre su autoestima, sexualidad y desarrollo emocional. Partiendo de la concepción de que el climaterio.

Yo, _____, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía número _____de _____ y en mis facultades mentales, acepto voluntariamente participar como sujeto de estudio en el trabajo investigativo desarrollado por los psicólogos en formación, Angie Lisseth Orozco Ramírez y Dayanna Pacheco Rodríguez , titulado Percepción del Climaterio Prematuro en una Mujer de 41 Años: Estudio

de Caso, el cual se me ha socializado previamente, y por lo tanto conozco en que consiste y cómo será el procedimiento a seguir dentro del mismo.

Por medio de este documento autorizo la utilización de la información que yo suministre o proporcione para este estudio de manera confidencial, es decir que únicamente se usara con fines académicos, teniendo en cuenta que esta información no será divulgada ni compartida sin mi consentimiento, de igual manera se protegerá mi identidad y datos personales.

Doy constancia de lo anterior por medio de mi firma y número de documento de identidad.

_____

_____

INSTRUMENTO I

Entrevista a profundidad

Objetivo:

Conocer las percepciones que trae consigo la influencia del climaterio prematuro relacionado con la autoestima, sexualidad y desarrollo emocional; de manera que sea posible la relación de estas, con la afectación que pueda tener en su bienestar físico, psicológico y social.

Fecha: 15/11/2021

Datos sociodemográficos:

Sexo: F .

Edad: 41 años

País: Colombia Ciudad: Cúcuta

Estado civil: Soltera

Hijos: Si X No _____ Número de hijos: 2 hijos

Nivel educativo: Secundaria

Edad de inicio del climaterio: 40 años

PREGUNTAS INTRODUCTORIAS		
PREGUNTAS		**RESPUESTAS**
1	¿Qué información conoce usted acerca del climaterio?	
2	¿Desde qué edad ha percibido síntomas del climaterio?	
3	¿Cuáles son los síntomas que se han manifestado desde el inicio del climaterio?	
4	¿De qué manera estos síntomas han influido en su calidad de vida?	
5	¿Cree usted que el climaterio ha afectado otros aspectos de su vida? ¿Cuáles?	
AUTOESTIMA		
6	¿Qué es para usted la autoestima?	
7	¿Qué relación cree usted que existe entre el climaterio y la autoestima?	
8	Desde que inició el proceso de climaterio ¿cuáles son los cambios más notorios en su aspecto físico?	
9	Desde que inició el proceso de climaterio ¿Cuáles son los cambios a nivel psicológico que han sido más notorios?	
10	¿Qué emociones experimenta al verse en el espejo?	
11	¿Qué aspectos considera importante usted para lograr sentirse bien consigo misma?	
12	De acuerdo con la pregunta anterior: ¿De qué manera se han visto afectados estos aspectos, desde el inicio prematuro del climaterio?	
13	¿Cuáles considera usted que son sus fortalezas y debilidades?	
14	¿Actualmente qué aspectos personales considera que se deben mejorar?	
15	¿Cómo considera que su autoestima ha influenciado el desarrollo de su bienestar físico y psicológico?	

16	¿De qué manera ha cambiado su perspectiva sobre la autoestima; desde el inicio del climaterio prematuro?	
17	¿Cómo describiría su autoestima antes de iniciar el proceso de climaterio?	
18	¿Qué piensa usted acerca de los cambios que ha experimentado desde el inicio del climaterio prematuro?	
19	¿Qué piensa usted de haber iniciado este proceso 15 años antes?	
DESARROLLO EMOCIONAL		
20	¿Cuáles han sido las emociones que ha identificado en su estado de ánimo al experimentar síntomas propios del climaterio?	
21	¿Qué relación cree usted que existe entre el climaterio y las alteraciones emocionales?	
22	¿Considera usted que desde que inició el proceso de climaterio ha tenido emociones que afectan sus relaciones interpersonales? ¿De qué manera?	
23	¿En qué circunstancias de su vida cotidiana siente mayor irritabilidad?	
24	¿Qué tanto influye su estado emocional en su vida cotidiana?	
25	¿De qué manera expresa sus emociones y sentimientos?	
26	¿Cómo se han visto afectadas las relaciones familiares, debido a su expresión emocional?	
27	¿Cómo se ha visto afectado el ambiente laboral, debido a su expresión emocional?	
28	¿Podría usted mencionar cinco emociones frecuentes que sienta desde el inicio prematuro del climaterio?	
29	¿Qué piensa usted acerca de los cambios que han surgido a partir del inicio del climaterio?	
30	¿Podría usted definir si estos cambios emocionales han afectado su vida de una forma positiva o negativa? ¿Por qué lo considera de esta manera?	

31	¿Cuál es su opinión acerca de los síntomas que ha experimentado desde el inicio del climaterio?	
SEXUALIDAD		
32	¿Qué relación cree usted que existe entre el climaterio y las relaciones sexuales?	
33	¿Qué cambios ha notado en su vida sexual y cómo estos cambios han afectado su satisfacción desde que inició el climaterio?	
34	¿Cree usted que el inicio del climaterio ha afectado su vida sexual? ¿Por qué?	
35	¿Ha notado molestias en el área genital a la hora de tener relaciones sexuales? ¿Cuáles?	
36	¿Qué aspectos han cambiado en cuanto a su deseo sexual desde que inició el climaterio?	
37	¿Considera que desde que inició el climaterio es difícil llegar al orgasmo? ¿Por qué?	
38	¿Qué piensa usted de los cambios que han surgido con el climaterio, en cuanto a su vida sexual?	
39	¿Considera usted que estos cambios han afectado su bienestar físico y psicológico?	
40	¿Qué tanta importancia tiene para usted el sentirse amada dentro de una relación de pareja? ¿Por qué?	
41	¿Qué tan importante es para usted mantener una pareja sentimental de forma estable?	
42	¿Cómo percibe el trato y/o atención que los demás le manifiestan?	
43	¿Qué tan cómoda se siente usted ante las manifestaciones afectivas de los demás?	
44	¿Considera que la sexualidad es sólo un acto de coito? ¿Por qué?	

Apéndice B.

Instrumento autorregistro.

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
AUTORREGISTRO

A continuación, se anexa el formato de autorregistro con el objetivo de evaluar las percepciones que tiene la mujer en cuanto al climaterio prematuro, a través de este se pretende recabar información acerca de las situaciones cotidianas que puedan afectar el bienestar individual. Además, se pretende conocer aquellos pensamientos que pueden surgir en la mujer cuando experimenta síntomas relacionados con el mismo.

Fecha	Hora	Situación	Pensamiento	Emoción	Respuesta (Cómo actué, cómo me sentí, cómo reaccioné)

Apéndice C.

Cuestionario específico de calidad de vida en la menopausia de Hilditch "Menopause Quiality of life (MENQOL)"

Cuestionario específico de calidad de vida en la menopausia de Hilditch (MENQOL)

Nombre: Cuestionario específico de calidad de vida en la menopausia de Hilditch (MENQOL)

Año y Autor: John R. Hilditch, Jacqueline E. Lewis, Peter G. Norton, Earl V. Dunn, 1996.

Objetivo: Medir la calidad de vida específicamente en la menopausia, con propiedades psicométricas documentadas, basado en la experiencia de las mujeres.

Aplicación: Individual y colectiva.

Instrucciones: Se le solicita a las evaluadas que lean cada uno de los ítems, sin saltarse las líneas; así mismo se les indica que, si han experimentado la molestia en el ultimo mes, si la ha tenido coloque una nota a la intensidad de la molestia entre cero (8) si no le molesta nada, y seis (6) si le molesta mucho

Duración: Aproximadamente 30 minutos.

Ámbito de aplicación: De 40 años en adelante.

Se emplea en:

1. Centros de investigación psicológica, sociológica y de la salud.
2. Clínicas psicológicas.
3. Establecimientos de gerontología.
4. Universidades o centros de enseñanza.
5. Cualquier contexto que vaya relacionado con el tema y lo considere útil.

Materiales:

1. Cuadernillo de matrices y respuestas
2. Lápiz y borrador
3. Baremos.

I. FILIACIÓN : **FECHA:**

_____ _____ _____

NOMBRES Y APELLIDOS EDAD PROCEDENCIA

Gestac. ☐ Paridad ☐ F.U.R. ☐ Edad de la menopausia ☐ Menarquía ☐

Anticoncep. Actual No ☐ Sí ☐ ¿cuál?_____ ¿desde cuándo?_____

Menstrúa No ☐ Sí ☐ Regular ☐ Irregular ☐ Ciclos largos ☐ Ciclos cortos ☐

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: _____

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS: _____

DIAGNÓSTICO ACTUAL:

Premenopausia ☐ Perimenopausia: ☐ Posmenopausia natural: ☐ Posmenopausia quirúrgica: ☐

Osteoporosis: ☐ Osteopenia ☐ Hiperlipidemia: ☐ Otros:_____

TERAPIA HORMONAL: No ☐ Sí ☐ ¿cuál?_____ Tiempo:_____

II. Instrucciones: Lea completo todo el texto. No se salte líneas. Cada una de las preguntas viene en la siguiente forma:

1. ¿Tiene bochornos? No ☐ Sí ☐

Si Ud. no ha tenido el problema en el último mes

Marque "NO" ..... ☐

Si Ud. ha tenido el problema en el último mes

Marque "SÍ" ..... ☐ y ponga nota a la intensidad de las molestias

No molesta Molesta mucho

0 1 2 3 4 5 6

PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, INDIQUE SI UD. HA SENTIDO O TENIDO LA MOLESTIA EN EL ÚLTIMO MES. SI LA HA TENIDO COLOQUE UNA NOTA A LA INTENSIDAD DE LA MOLESTIA ENTRE 0 (NO LE MOLESTA NADA) Y 6 (MOLESTA MUCHO).

1.	¿Tiene bochornos?	No ☐	Sí ☐	0	1 2 3 4 5 6	
2.	¿Transpiraciones nocturnas?	No ☐	Sí ☐	0	1 2 3 4 5 6	
3.	¿Más transpiración que lo normal?	No ☐	Sí ☐	0	1 2 3 4 5 6	
4.	¿Está descontenta con su vida personal?	No ☐	Sí ☐	0	1 2 3 4 5 6	

5.	¿Nerviosismo o ansiedad?	No ☐	Sí ☐	0	1	2	3	4	5	6
6.	¿Pérdida de memoria?	No ☐	Sí ☐	0	1	2	3	4	5	6
7.	¿Hace menos cosas de las que acostumbraba?	No ☐	Sí ☐	0	1	2	3	4	5	6
8.	¿Se siente deprimida o triste?	No ☐	Sí ☐	0	1	2	3	4	5	6
9.	¿Es impaciente con las otras personas?	No ☐	Sí ☐	0	1	2	3	4	5	6
10.	¿Siente necesidad de estar sola?	No ☐	Sí ☐	0	1	2	3	4	5	6
11.	¿Tiene flatulencia, gases o hinchazón abdominal?	No ☐	Sí ☐	0	1	2	3	4	5	6
12.	¿Tiene dolores osteomusculares y/o articulares?	No ☐	Sí ☐	0	1	2	3	4	5	6
13.	¿Se siente cansada o agotada físicamente?	No ☐	Sí ☐	0	1	2	3	4	5	6
14.	¿Tiene dificultad para dormir?	No ☐	Sí ☐	0	1	2	3	4	5	6
15.	¿Tiene dolores de cabeza o de nuca?	No ☐	Sí ☐	0	1	2	3	4	5	6
16.	¿Tiene disminución de la fuerza física?	No ☐	Sí ☐	0	1	2	3	4	5	6
17.	¿Tiene disminución de l a resistencia física?	No ☐	Sí ☐	0	1	2	3	4	5	6
18.	¿Tiene sensación de falta de energía?	No ☐	Sí ☐	0	1	2	3	4	5	6
19.	¿Tiene sequedad de la piel?	No ☐	Sí ☐	0	1	2	3	4	5	6
20.	¿Tiene aumento de peso?	No ☐	Sí ☐	0	1	2	3	4	5	6
21.	¿Tiene aumento de pelos en la cara?	No ☐	Sí ☐	0	1	2	3	4	5	6
22.	¿Cambios en la piel como arrugas o manchas?	No ☐	Sí ☐	0	1	2	3	4	5	6
23.	¿Retiene líquido?	No ☐	Sí ☐	0	1	2	3	4	5	6
24.	¿Tiene dolor de cintura?	No ☐	Sí ☐	0	1	2	3	4	5	6
25.	¿Orina frecuentemente?	No ☐	Sí ☐	0	1	2	3	4	5	6
26.	¿Se orina al reirse, toser, o hacer un esfuerzo?	No ☐	Sí ☐	0	1	2	3	4	5	6
27.	¿Ha tenido cambios en su deseo sexual?	No ☐	Sí ☐	0	1	2	3	4	5	6
28.	¿Tiene resequedad vaginal durante el acto sexual?	No ☐	Sí ☐	0	1	2	3	4	5	6
29.	¿Evita las relaciones sexuales?	No ☐	Sí ☐	0	1	2	3	4	5	6
30	¿Siente dolor durante la relación sexual?	No ☐	Sí ☐	0	1	2	3	4	5	6

PUNTAJE. Si la respuesta es NO, asigne un puntaje de 1; si la respuesta es Sí y 0, asigne 2; si es Sí y 1, asigne 3; y así sucesivamente hasta Sí y 6, que se le asigna 8. El test se divide en 4 áreas: Vasomotora, preguntas 1 a 3; Psicosocial, preguntas 4 a 10; Física, preguntas 11 a 26; y Sexual, preguntas 27 a 30. Se saca puntaje promedio de cada área. No existe un puntaje global, sino el de cada área en particular..

Apéndice D.

Consentimiento informado

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TITULO DE PSICÓLOGAS

PERCEPCIÓN DEL CLIMATERIO PREMATURO EN UNA MUJER DE 41 AÑOS: ESTUDIO DE CASO

El presente proyecto investigativo se realiza con base en la importancia que representa el climaterio en las mujeres que se encuentran en la etapa adulta; y cómo este interfiere en su cotidianidad, ocasionando un impacto significativo en su autoestima, su sexualidad y su desarrollo emocional, el cual puede resultar contraproducente para el bienestar de estas. Con base en lo anterior se ha establecido como objetivo general, identificar las percepciones de una mujer de 41 años sobre el climaterio prematuro, por medio de un estudio de caso que establezca la influencia de estas sobre su autoestima, sexualidad y desarrollo emocional. Partiendo de la concepción de que el climaterio.

Yo, Mayra Alejandra Ramírez Sanabria , mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía número 37’275.718 de Cúcuta y en mis facultades mentales, acepto voluntariamente participar como sujeto de estudio en el trabajo investigativo desarrollado por los psicólogos en formación, Angie Lisseth Orozco Ramírez y Dayanna Pacheco Rodríguez , titulado Percepción del Climaterio Prematuro en una Mujer de 41 Años: Estudio de Caso, el cual se me ha socializado previamente, y por lo tanto conozco en que consiste y cómo será el procedimiento a seguir dentro del mismo.

Por medio de este documento autorizo la utilización de la información que yo suministre o proporcione para este estudio de manera confidencial, es decir que únicamente se usara con

fines académicos, teniendo en cuenta que esta información no será divulgada ni compartida sin mi consentimiento, de igual manera se protegerá mi identidad y datos personales.

Doy constancia de lo anterior por medio de mi firma y número de documento de identidad.



_____

Apéndice E.

Entrevista con respuestas

Objetivo: Conocer las percepciones que trae consigo la influencia del climaterio prematuro relacionado con la autoestima, sexualidad y desarrollo emocional; de manera que sea posible la relación de estas, con la afectación que pueda tener en su bienestar psicológico y social.

Fecha: 15 de noviembre de 2021

Datos sociodemográficos:
Sexo: _____F_____
Edad: _____41_____
País: _____Colombia____ Ciudad: _____Cúcuta_____

Estado civil: _____Soltera_____

Hijos: Si _X___ No _____ Número de hijos: __2__

Nivel educativo: ____Bachiller_____

Edad de inicio del climaterio: _____40 años_____

Categoría	Subcategoría	Ítems	Respuesta
Climaterio El climaterio es un acontecimiento de carácter fisiológico originado en la vida de la mujer, el cual se manifiesta de forma evidente en el	Percepciones acerca del climaterio	¿Qué información conoce usted acerca del climaterio?	"No mucha"
		¿Desde qué edad ha percibido síntomas del climaterio?	"Más o menos desde los 40 años"
		¿Cuáles son los síntomas que se han manifestado desde el inicio del climaterio?	"El cambio de ánimo, de pronto la sensibilidad, de pronto el deseo sexual, los cambios de ánimo más que todo, los calores"
		¿De qué manera estos síntomas han influido en su calidad de vida?	"Puedo decirle que de pronto en el deseo sexual es muy poco, y referente a los calores y el cambio de ánimo a veces no me soporto ni yo misma" "De mi

organismo, más precisamente en el aparato genital debido a la pérdida de la función reproductiva (Torres & Torres, 2018)			parte pienso que no ha afectado mi calidad de vida”
		¿Cree usted que el climaterio ha afectado otros aspectos de su vida? ¿Cuáles?	“No, no creo”
		¿Qué es para usted la autoestima?	“De pronto los cambios de ánimo que uno presente diariamente”
		¿Qué relación cree usted que existe entre el climaterio y la autoestima?	“En los cambios de ánimo porque muchas veces un piensa, hay días en los que uno se levanta como sin ánimos de hacer las cosas, así como hay días que no, que uno se levanta como usted misma lo ha dicho con ganas de verse más bonita de sentirse mejor de arreglarse y hay días que no que uno no quiere en pocas palabras ni peinarse”
Afectivo-Sexual El componente afectivo-sexual puede ser definido todo aquello que se refiere a la parte biológica, psicológica y sexual de un individuo. (Guerrero, 2017)	Autoestima	Desde que inició el proceso de climaterio ¿cuáles son los cambios más notorios en su aspecto físico?	“De pronto que me he subido como más de peso, por la ansiedad de comer, como de comer dulce más que todo”
		Desde que inició el proceso de climaterio ¿Cuáles son los cambios a nivel psicológico que han sido más notorios?	“Me gusta como más la soledad y la tranquilidad de pronto porque ya tengo a mis hijos un poco grandecitas entonces me gusta más como la tranquilidad y estar en paz conmigo misma estar tranquila, casi no me gusta salir no me gusta ya casi compartir con compañeros de trabajo, mantengo más en la casa y más juiciosa”
		¿Qué emociones experimenta al verse en el espejo?	“Pues como le mencioné anteriormente uno a veces amanece con la autoestima alto y se ve uno bonita en el espejo.

		Pero hay días en los que uno se ve y dice: “ay no, hoy amanecí como más fea” Ya uno no tiene las mismas capacidades de antes como por ejemplo hacer uno ejercicio, ahora todo es como más sedentario ya uno no hace ejercicio ni nada sino como de la casa al trabajo y el trabajo a la casa y es más la misma rutina todos los días”
	¿Qué aspectos considera importante para sentirse bien consigo misma?	“En realidad yo con mi cuerpo me siento bien, pero hay días como le dije, me gustaría como hacer ejercicios, hay veces que quisiera como cambiar la rutina, pero también me siento más tranquila, en casa para compartir con mi hijos. Pero no, yo me siento super bien con mi cuerpo, aunque a veces si me siento como un poco gordita, pero eso es normal en uno”
	De acuerdo con la pregunta anterior: ¿De qué manera se han visto afectados estos aspectos, desde el inicio prematuro del climaterio?	“Si, pues de pronto porque soy muy sedentaria porque sigo la misma rutina, del trabajo a la casa y de la casa al trabajo y constantemente es lo mismo. No trato de cambiar la rutina porque de pronto las responsabilidades de la casa, las responsabilidades con mis hijos, en fin. Entonces es por eso”
	¿Cuáles considera usted que son sus fortalezas y sus habilidades?	“Referente al trabajo, mi fortaleza es vender, o sea, esté como esté siempre vendo gracias a Dios, siempre estoy bien en el trabajo y doy la mejor actitud a los clientes así esté de pronto baja de ánimo. Y debilidades, yo creo que una de las debilidades mías es de pronto el mal humor de que soy muy malgeniada y de nada exploto en el genio.”

	¿Actualmente qué aspectos personales considera que se deben mejorar?	"Más que todo el mal genio porque a veces hay personas que, como yo trabajo en ventas, a veces hay personas que uno quiere decirles "Despiértese, qué es lo que en realidad necesita para uno poderle ayudar" Pero hay personas que llegan y quedan ahí y en ese aspecto me estresa la gente y me provoca como agarrarlos y pregunten porque en realidad necesito saber y atender."

Apéndice F.

Autorregistro con respuestas

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
AUTORREGISTRO

A continuación, se anexa el formato de autorregistro con el objetivo de evaluar las percepciones que tiene la mujer en cuanto al climaterio prematuro, a través de este se pretende recabar la información pertinente a las percepciones que surgen en situaciones cotidianas que puedan afectar la calidad de vida.

Fecha	**Hora**	**Situación**	**Pensamiento**	**Emoción**	**Respuesta (Cómo actué, cómo me sentí, cómo reaccioné)**
08/11/2021	9:30am	No había jabón para la lavar los platos.	"En esta casa no cuidan las cosas para que duren, sino que todo lo malgastan"	Enojo, ira	"Me siento irritada porque me toca aguantar que en mi casa derrochen las cosas y es a mi quien me toca comprar todo".
08/11/2021	12:00m	Mi hija no quiso almorzar.	"Lo hacen cocinar a uno para nada, siempre es una rogadera para	Rabia, irritación, frustración	"Me puse a pelear con ella porque no quiso almorzar, dijo que más

			que se coma el almuerzo y. pone puras excusas para todo"		tarde y cuando llego encuentro el almuerzo en la nevera. Me siento frustrada porque no valora mi esfuerzo por cocinar y cumplir con las obligaciones".
08/11/2021	3:30pm	Un cliente venezolano llegó a cobrar un giro sin estar registrado.	"Me estresé porque siempre llegan a cobrar giros y no se registran"	Malgenio y estrés	"Le dije al cliente que tenia que ir a registrarse primero, pero con los gestos de la cara se dio cuenta que me dio rabia".
08/11/2021	8:00pm	Me toca esperar a mis compañeras para hacer el traspaso y poder cerrar y no llegan	"Me siento cansada y estresada por el transcurso del día porque tuve mucho trabajo y me duele el brazo de tanto digitar"	Cansancio	"Me tocó esperar hasta que llegaran y cerré el punto casi a las 08:30 pero qué más"
08/11/2021	9:00pm	Mi amigo Gelves me recogió y como vio que estaba tan cansada me brindó la comida	"Me siento aliviada porque estoy cansada y no quería cocinar entonces ya con la comida comprada puedo llegar a acostarme"	Alegría Satisfacción	"Me sentí agradecida con Gelves porque entiende el cansancio que tengo y me colabora comprando la comida para mi y para mi hija. Fue lo bueno del día."
09/11/2021	08:00am	Me levanté animada y motivada para hacer el desayuno	"Me siento tranquila hasta que veo ese poco de loza sucia y ya se	Decepción Irritada	"Se levanta uno con ganas de hacer las cosas, pero cuando veo la cocina si

			me quitaron las ganas de cocinar”		definitivament e me hubiera quedado durmiendo, aunque me tocó lavar la loza porque si no duraba sucia todo el día.”
09/11/202 1	12:00m	Gelves vino a almorzar y nos sentamos todos a comer.	“Me siento en familia porque hoy almorzamos todos juntos y todos me dijeron que el almuerzo me quedó rico”	Alegría Valorada	“Reaccioné bien porque hoy a todos les gustó el almuerzo, no me cogió la tarde y hasta me quedó tiempo para arreglarme e irme bonita para el trabajo”
09/11/202 1	1:50pm	Cuando llegué un cliente me trajo un café	“Me siento agradecida y tranquila, es bonito arrancar a trabajar así”	Buena actitud para trabajar	“Me siento bien hoy porque he tenido un buen día y los clientes lo hacen sentir a uno bien a veces con los detalles y los piropos”
10/11/202 1	4:30pm	Un amigo me sugirió tener un encuentro sexual y se molestó porque yo no mostré esas mismas ganas	“La verdad no tenía ganas de salir, prefiero quedarme a dormir hasta tarde porque de paso me toca hasta madrugar”	Incomodidad Inconformism o	“Me sentí un poco como incomoda porque él se molestó porque yo no quise, pero realmente no siento las ganas de ir y prefiero decir que no para que allá no vaya a ser tan evidente el hecho de que

					realmente no me nace estar con él”
11/11/2021	9:00am	Vino la muchacha de los peinados a hacerme unas trenzas	“Me siento bonita y decidí mandarme a peinar para ir al trabajo bonita con lo que me regaló el cliente”		“Hoy me mandé a peinar y me siento bonita porque tenía ese pelo todo desordenado, además me siento bonita para tomarme fotos”
11/11/2021	9:00pm	Mi hija me pidió plata prestada para hacer hallacas	“Me da rabia porque ellas no son capaces de buscar el plante de esas hallacas y eso es responsabilidad de ellas porque es el negocio de ellas”	Enojo Rabia Estrés Irritada	“Mi reacción fue hablarle feo a mi hija porque siempre que va a hacer hallacas para vender, me toca prestarle plata cuando ella puede perfectamente ahorrar y tener seguro para invertir, pero de todas formas le presté la plata para que pudieran hacer las hallacas porque eso ya todo ofrecido no se le puede quedar mal a la gente”
12/11/2021	6:00am	Llegó mi hija y mi hermana del mercado para las hallacas	“Me desperté amargada porque era muy temprano y ellas con el ruido no me dejaron seguir durmiendo,	Irritabilidad	“Me levanté un poco malgeniada porque quería dormir un poquito más, pero me quedé en la cama

			pero de todas maneras voy a salir con un amigo que me invitó"		viendo videos hasta que me dieron las 7:00am y me alisté para salir con un amigo a desayunar"
12/11/2021	8:00pm	Tuve un descuadre en la venta	"La verdad me dieron ganas de llorar poque me descuadré y me tocó poner plata que ni siquiera me he comido"	Tristeza Frustración	"Me sentí frustrada, mi reacción fue llamar a Gelves para contarle lo que había pasado y desahogarme un poquito y no llegar a la casa con esa actitud y más porque hoy están con las hallacas"
12/11/2021	9:30pm	Tuve una pelea con mi hija porque llegué frustrada del trabajo y me desquité con ella.	"Me dio rabia con ella porque yo ya venía amargada del trabajo por el descuadre y encontré todos los platos sucios para hacer comida, entonces tuvimos una pelea y me sacó fue más la rabia"	Rabia, ira Estrés Irritabilidad	"Mi reacción fue responder sin pensar, tal vez la pude haber hecho sentir mal, pero era lo que pensaba y no controlé la rabia. Al final no nos hablamos más, no hice comida y me acosté a dormir"
13/11/2021	7:00am	Cancelé una cita intima con Gelves	"Estoy de mal genio y con mala actitud y perdí completamente mi interés y mis ganas de verme con él"	Mal genio Desinterés Fastidio	"Tenia una cita intima con Gelves, tenia el lugar reservado y todo, pero a mi se me quitaron las ganas de todo con el estrés y las peleas de mi

					casa entonces preferí cancelar esa cita y él se molestó”
13/11/2021	09:00pm	Llegué a la casa y mi hija todavía no me habla	“Si ella no me habla, pues bueno ella verá”	Desinterés	“Mi hija no me habla y yo pues tampoco, entonces lo que hice fue ponerme a hacer comida, cenar y acostarme a hablar por teléfono con Gelves”
14/11/2021	5:00am	Me levanté acalorada y sudada, con cólicos porque me llegó el periodo	“Me desperté con dolor en el cuerpo, dolor de caderas, dolor de espalda, dolor en los senos, mejor dicho, me siento maltratada”	Dolor Fastidio	“Me llegó el periodo, me siento fastidiada y con dolor en el cuerpo, mi reacción fue levantarme a bañarme y me puse a ver videos en el celular hasta que me llamó Gelves”
15/11/2021	4:30pm	Gelves me trajo media tarde y me acompañó un rato	“Me siento acompañada y atendida, me gusta la atención que Gelves me da porque eso lo hace sentir a uno valorado”	Valorada Contenta Agradable Llena de vida	“Mi reacción fue ponerme feliz porque este tipo de cosas le alegran a un el día, le expresé mi gratitud y se me veía la alegría en la cara porque varios clientes me lo dijeron”
16/11/2021	08:30am	Me levanté contenta porque mi	“Me levanté y mi hija me expresó que	Alegre Entusiasmada	“Mi reacción fue decirle que si y llamé a la

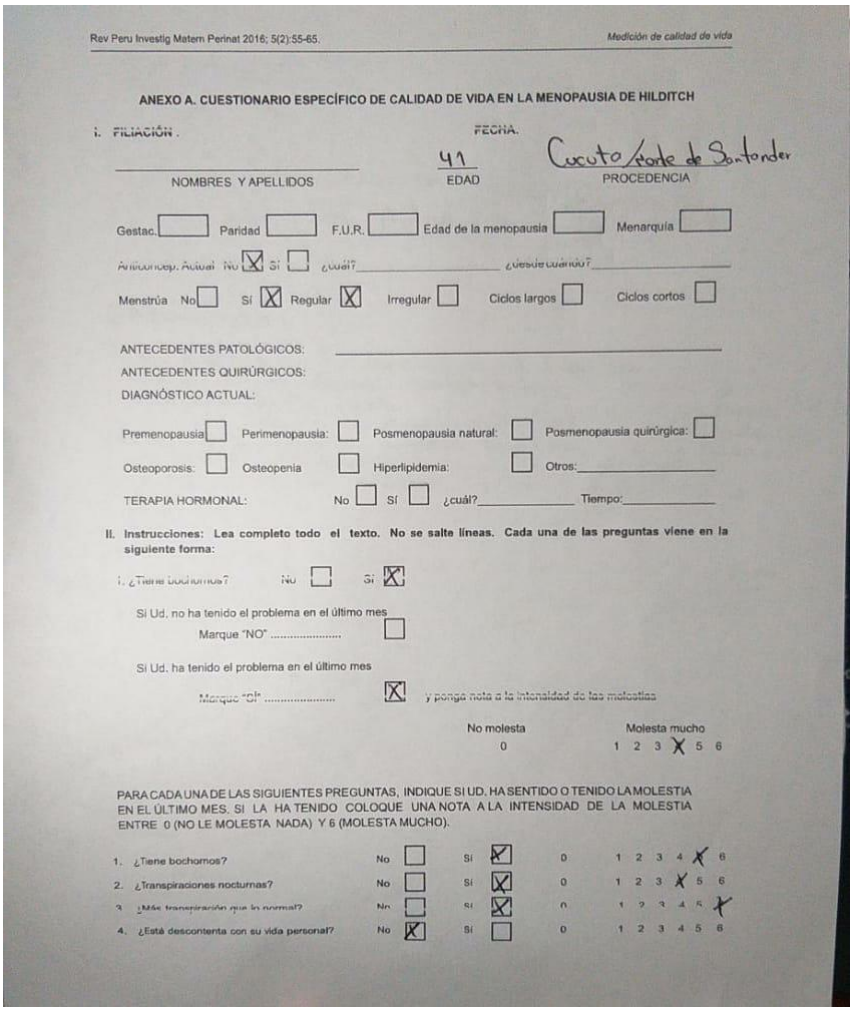
		hija me dijo que íbamos a hacernos la Keratina en el cabello.	quería hacerse la Keratina, que nos la hiciéramos las dos y me alegré porque eso me hace sentir más bonita, más joven y además me ayuda porque siento que tengo el cabello desordenado y feo"		muchacha que nos peina para abrir un espacio en la agenda. Me alegró mucho esto porque era algo que yo quería desde hace días"
19/11/2021	3:00pm	Mis compañeras de trabajo me invitan a una partida de torta	"Una compañera está de cumpleaños el martes y me incluyen en los planes a pesar de que yo siempre digo que no, pero es bonito que lo tengan a uno en cuenta para esas cosas"	Incluida Feliz	"Me siento contenta porque a veces es bueno compartir con los compañeros de trabajo de vez en cuando, eso me hizo sentir bien y si voy a ir"
19/11/2021	9:00pm	Me siento amargada sin un motivo aparente	"No sé qué me pasa, pero no quiero ni que me hablen, ni que me miren y me toca cuidad a mi hija que está enferma cuando en realidad lo que quisiera es acostarme y no saber más"	Confundida Estresada Irritada	"Me siento sin ganas de nada, con fastidio y solo quiero acostarme a dormir y no saber del mundo. No digo nada en la casa, pero por mis gestos se nota que estoy de mal genio"
22/11/2021	7:00am	Sali temprano de mi casa con un amigo, para	"Me gusta salir con este muchacho porque nuestros	Motivada. Entusiasmada. Animada.	"Yo llegué al encuentro motivada, pero fue difícil excitarme,

		tener un encuentro sexual.	encuentros siempre resultan ser satisfactorios"		entonces tuvimos que usar un lubricante"
22/11/2021	6:00pm	Me siento de buen humor, tal vez sea por el encuentro de esta mañana	"Me siento contenta, me siento bonita porque los encuentros con esta persona suelen ser muy agradables y me causan ganas de realmente estar con él sexualmente"	Atendida Consentida Bonita Renovada	"Este tipo de cosas hacen uno se le suba el ánimo y me siento más tranquila al punto de tener buen genio desde esta mañana y tener un buen día"
24/11/2021	4:30pm	Hoy no me ha ido muy bien	"Me siento irritada y todo me fastidia desde esta mañana y eso de alguna forma hace que no me vaya tan bien en el trabajo, tengo mala cara y las ventas están bajas"	Frustrada Irritada	"Mi reacción ha sido no hablar mucho, mantener el tapabocas puesto para que de pronto no vean mi mala cara y no sientan esta mala actitud que tengo, la verdad sin motivo"
25/11/2021	5:00pm	Se me ocurre invitar a comer Gelves	"Me siento agradecida con Gelves y pienso que es bueno tener una atención con él entonces le voy a decir que vayamos a comer hoy en la noche conmigo y con mi hija"	Alegre Generosa En ambiente familiar	"Me siento con ganas de compartir en familia y salir de la rutina, estoy de buen genio y ha sido una semana bastante agradable a pesar de los contratiempos"
26/11/2021	11:30am	Me levanté amargada	"Siento gran fastidio por todo el mundo,	Fastidio Estrés Amargura	"Me levanté porque tenía un dolor de

			amanecí con dolor de estómago y eso me hace sentir aún más fastidiada”		cabeza, espalda y excesivo calor. De todos modos, organicé la casa y me puse a hacer a hacer almuerzo, pero me siento fastidiada”
27/11/2021	9:00am	Voy con mi hija a hacerme la keratina	“Me siento contenta porque esto era algo que quería desde hace tiempo y por fin llegó el día”	Entusiasmada Agradecida Bonita	“Me siento emocionada, tanto que me levanté temprano a alistar todo, me arreglé y estoy segura de que voy a estar más bonita después de que acabemos”
27/11/2021	10:00pm	Me vi al espejó y me encantó lo que vi	“Me gusta lo que veo, me gusta mi cabello y esto me hace sentir mucho más joven y bonita. A veces es bueno darse un gustico”	Feliz Rejuvenecida Radiante Hermosa	“Mi reacción fue tomarme fotos para guardar el recuerdo y para mostrar el cambio de look a todos, me siento muy contenta con esta nueva yo”

Apéndice G.

Cuestionario específico de calidad de vida en la menopausia de Hilditch "Menopause Quiality of life (MENQOL)" con respuestas



Rev Peru Investig Matern Perinat 2016; 5(2):55-65. *Medición de calidad de vida*

ANEXO A. CUESTIONARIO ESPECÍFICO DE CALIDAD DE VIDA EN LA MENOPAUSIA DE HILDITCH

I. FILIACIÓN. FECHA.

NOMBRES Y APELLIDOS | 41 EDAD | Cucuta/norte de Santander PROCEDENCIA

Gestac. ☐ Paridad ☐ F.U.R. ☐ Edad de la menopausia ☐ Menarquía ☐

Anticoncep. Actual: No ☒ Si ☐ ¿cuál? _____ ¿desde cuándo? _____

Menstrúa No ☐ Sí ☒ Regular ☒ Irregular ☐ Ciclos largos ☐ Ciclos cortos ☐

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: _____

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS:

DIAGNÓSTICO ACTUAL:

Premenopausia ☐ Perimenopausia: ☐ Posmenopausia natural: ☐ Posmenopausia quirúrgica: ☐

Osteoporosis: ☐ Osteopenia ☐ Hiperlipidemia: ☐ Otros: _____

TERAPIA HORMONAL: No ☐ Sí ☐ ¿cuál? _____ Tiempo: _____

II. **Instrucciones: Lea completo todo el texto. No se salte líneas. Cada una de las preguntas viene en la siguiente forma:**

1. ¿Tiene bochornos? No ☐ Si ☒

Si Ud. no ha tenido el problema en el último mes
Marque "NO" ..... ☐

Si Ud. ha tenido el problema en el último mes
Marque "SI" ..... ☒ y ponga nota a la intensidad de las molestias

No molesta 0 — Molesta mucho 1 2 3 X 5 6

PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, INDIQUE SI UD. HA SENTIDO O TENIDO LA MOLESTIA EN EL ÚLTIMO MES. SI LA HA TENIDO COLOQUE UNA NOTA A LA INTENSIDAD DE LA MOLESTIA ENTRE 0 (NO LE MOLESTA NADA) Y 6 (MOLESTA MUCHO).

1.	¿Tiene bochornos?	No ☐	Si ☒	0	1 2 3 4 X 6
2.	¿Transpiraciones nocturnas?	No ☐	Si ☒	0	1 2 3 X 5 6
3.	¿Más transpiración que lo normal?	No ☐	Si ☒	0	1 2 3 4 5 X
4.	¿Está descontenta con su vida personal?	No ☒	Si ☐	0	1 2 3 4 5 6

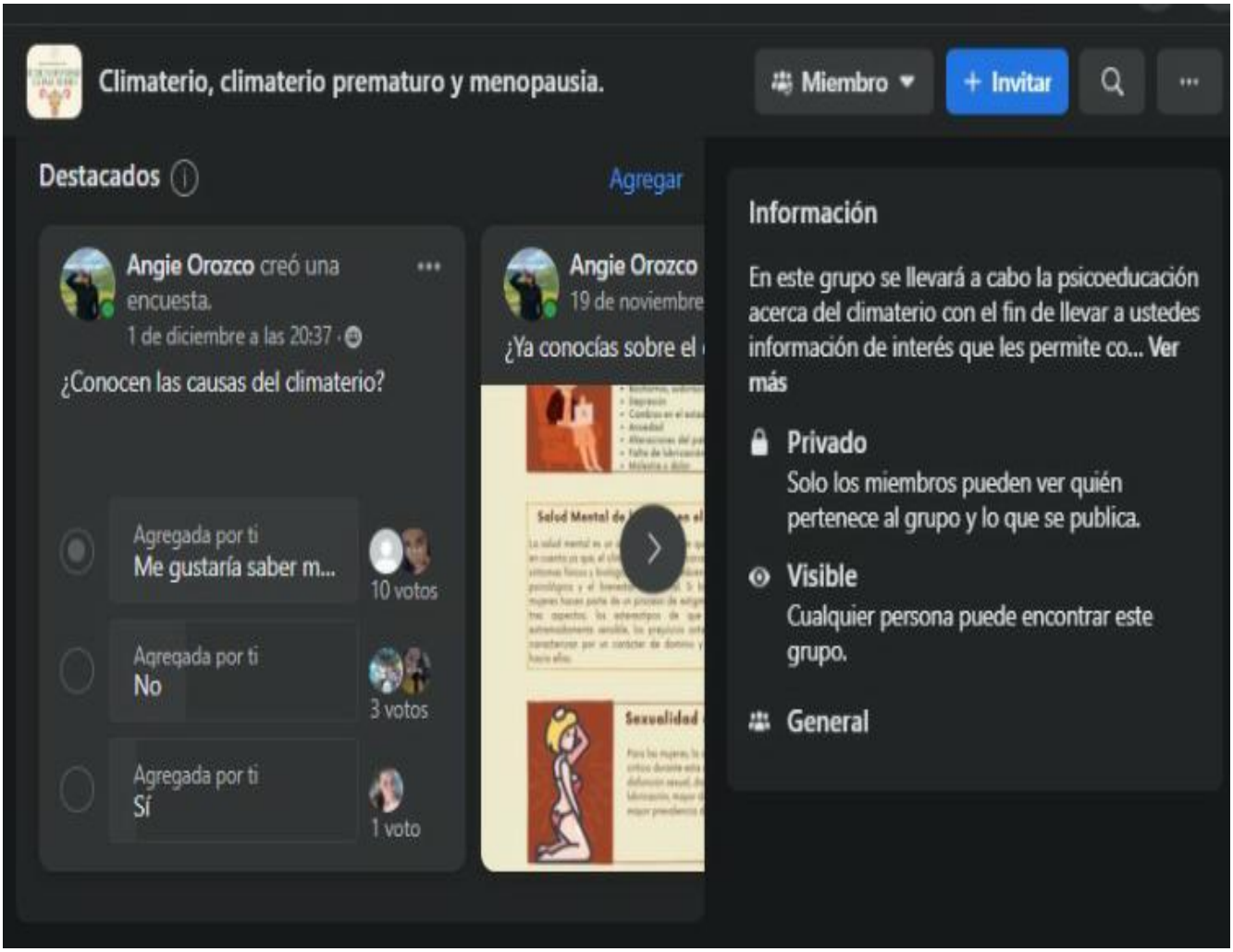
5. ¿Nerviosismo o ansiedad?	No	☐	Sí	☒	0	1	2	☒	4	5	6
6. ¿Pérdida de memoria?	No	☐	Sí	☒	0	1	2	3	☒	5	6
7. ¿Hace menos cosas de las que acostumbraba?	No	☒	Sí	☐	0	1	2	3	4	5	6
8. ¿Se siente deprimida o triste?	No	☒	Sí	☐	0	1	2	3	4	5	6
9. ¿Es impaciente con las otras personas?	No	☐	Sí	☒	0	1	2	3	☒	5	6
10. ¿Siente necesidad de estar sola?	No	☐	Sí	☒	0	1	☒	3	4	5	6
11. ¿Tiene flatulencia, gases o hinchazón abdominal?	No	☐	Sí	☒	0	1	2	☒	4	5	6
12. ¿Tiene dolores osteomusculares y/o articulares?	No	☐	Sí	☒	0	1	2	3	☒	5	6
13. ¿Se siente cansada o agotada físicamente?	No	☐	Sí	☒	0	1	2	3	☒	5	6
14. ¿Tiene dificultad para dormir?	No	☒	Sí	☐	0	1	2	3	4	5	6
15. ¿Tiene dolores de cabeza o de nuca?	No	☐	Sí	☒	0	1	2	3	4	☒	6
16. ¿Tiene disminución de la fuerza física?	No	☐	Sí	☒	0	1	2	☒	4	5	6
17. ¿Tiene disminución de l a resistencia física?	No	☐	Sí	☒	0	1	2	☒	4	5	6
18. ¿Tiene sensación de falta de energía?	No	☐	Sí	☒	0	1	☒	3	4	5	6
19. ¿Tiene sequedad de la piel?	No	☒	Sí	☐	0	1	2	3	4	5	6
20. ¿Tiene aumento de peso?	No	☐	Sí	☒	0	1	2	3	☒	5	6
21. ¿Tiene aumento de pelos en la cara?	No	☒	Sí	☐	0	1	2	3	4	5	6
22. ¿Cambios en la piel como arrugas o manchas?	No	☐	Sí	☒	0	1	2	☒	4	5	6
23. ¿Retiene líquido?	No	☒	Sí	☐	0	1	2	3	4	5	6
24. ¿Tiene dolor de cintura?	No	☐	Sí	☒	0	1	2	3	☒	5	6
25. ¿Orina frecuentemente?	No	☐	Sí	☒	0	1	2	3	☒	5	6
26. ¿Se orina al reirse, toser, o hacer un esfuerzo?	No	☐	Sí	☒	0	1	2	3	☒	5	6
27. ¿Ha tenido cambios en su deseo sexual?	No	☐	Sí	☒	0	1	2	3	4	☒	6
28. ¿Tiene resequedad vaginal durante el acto sexual?	No	☐	Sí	☒	0	1	2	3	☒	5	6
29. ¿Evita las relaciones sexuales?	No	☒	Sí	☐	0	1	2	3	4	5	6
30 ¿Siente dolor durante la relación sexual?	No	☒	Sí	☐	0	1	2	3	4	5	6

PUNTAJE. Si la respuesta es NO, asigne un puntaje de 1; si la respuesta es Sí y 0, asigne 2; si es Sí y 1, asigne 3; y así sucesivamente hasta Sí y 6, que se le asigna 8. El test se divide en 4 áreas: Vasomotora, preguntas 1 a 3; Psicosocial, preguntas 4 a 10; Física, preguntas 11 a 26; y Sexual, preguntas 27 a 30. Se saca puntaje promedio de cada área. No existe un puntaje global, sino el de cada área en particular.

Apéndice H.

Estrategia implementada




Climaterio, climaterio prematuro y menopausia.
Miembro
+ Invitar
Destacados
Agregar
Angie Orozco creó una encuesta.
1 de diciembre a las 20:37
¿Conocen las causas del climaterio?
Agregada por ti
Me gustaría saber m...
10 votos
Agregada por ti
No
3 votos
Agregada por ti
Sí
1 voto
Angie Orozco
19 de noviembre
¿Ya conocías sobre el
Información
En este grupo se llevará a cabo la psicoeducación acerca del climaterio con el fin de llevar a ustedes información de interés que les permite co... Ver más
Privado
Solo los miembros pueden ver quién pertenece al grupo y lo que se publica.
Visible
Cualquier persona puede encontrar este grupo.
General

Apéndice I.

Cronograma de actividades

Actividades	2021										
	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
1. Construcción del anteproyecto											
Establecimiento del título y problema de investigación.											
Establecimiento de objetivos y justificación.											
Construcción del estado del arte.											
Construcción del marco teórico											
2. Metodología											
Construcción de la metodología.											
Realización de instrumentos											
Aplicación de instrumentos											
3. Recolección y análisis de resultado											
4. Conclusiones y recomendaciones											
5. Organización del documento final.											
6. Sustentación											
7.											

Nota. La figura evidencia el cronograma de actividades llevadas a cabo en el desarrollo del presente trabajo investigativo