

Artículo original. Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea.
Vol. 3 - No. 3 Esp., pp. 308 - 327. Octubre, 2025. e-ISSN: 2960-8015

Análisis del nivel de conocimiento y las prácticas relacionadas con el climaterio y la menopausia en mujeres adultas en atención primaria

Analysis Of the Level of Knowledge and Practices Related to Climacteric and Menopause in Adult Women in Primary Care

Mayely Cristina Galvez Cordova   ¹, Andrea Alejandra Maquilón Chávez  ²,
Marco Rubén Orellana Barros  ³

¹ Maestría en Salud Pública - Universidad Católica de Cuenca Obstetricia.
mayely.galvez@est.ucacue.edu.ec. Cuenca – Ecuador.

² Universidad de Guayaquil. Obstetricia. andrea.maquilonc@ug.edu.ec.
Guayaquil – Ecuador.

³ Universidad Católica de Cuenca. marco.orellana@ucacue.edu.ec. Cuenca
– Ecuador.

Como citar:

Galvez Cordova, M. C., Maquilón Chavez, A. A. ., & Orellana Barros, M. R. . (2025). Análisis del nivel de conocimiento y las prácticas relacionadas con el climaterio y la menopausia en mujeres adultas en atención primaria. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(3) 308-327. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n3.a147>.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n3.a147>

Información del artículo

Recibido: 21-05-2025

Aceptado: 15-09-2025

Publicado: 01-10-2025

Nota del editor

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial

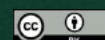
Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC)
www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés

No presentan conflicto de intereses.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) de Atribución 4.0 Internacional

Resumen

Introducción: El climaterio representa una fase biológica de transición en la mujer, caracterizada por cambios hormonales, del cuerpo y emocionales. Al comprender esta etapa favorece el manejo de forma adecuada y promueve la búsqueda de apoyo profesional.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y la conducta durante el climaterio y menopausia en pacientes de 45 a 55 años. **Metodología:** Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal con una muestra de 208 mujeres, calculada mediante el software Open Epi. La recolección se efectuó a través de encuestas aplicadas en el centro de salud. El análisis se ejecutó con SPSS. **Resultados:** Los hallazgos indicaron una muestra de 208 mujeres, el 46% pertenecen al grupo etario de 44 a 47 años. También el 63% mostró confusión a relacionar el climaterio con la hiperglucemia, mientras que el 100% identificó correctamente la menopausia como el cese de la menstruación. Además, el 83% presentó manifestaciones clínicas tanto físicas como emocionales asociadas a esta fase y el 59% reconoció la importancia de la dieta equilibrada y la actividad física como medidas de prevención de salud. **Conclusión:** Se evidenció que el 85% de las mujeres encuestadas presenta déficit significativo de conocimiento sobre el climaterio y la menopausia, evidenciando la necesidad de fortalecer la educación y el acompañamiento integral en esta etapa. Se recomienda implementar una educación más integral y personalizada que beneficie al cuidado emocional y social de la mujer.

Palabras Clave: conocimiento; atención primaria de salud; prevención primaria; climaterio; menopausia.

Abstract

Introduction: Climacteric represents a biological transition phase in women, characterized by hormonal, physical, and emotional changes. Understanding this stage facilitates appropriate management and encourages seeking professional support. **Objective:** To determine the level of knowledge and behavior during menopause and climacteric in patients aged 45 to 55 years. **Methodology:** A quantitative, descriptive, and cross-sectional study was conducted with a sample of 208 women, calculated using Open Epi software. Data collection was conducted through surveys administered at the health center. Analysis was performed using SPSS. **Results:** The findings indicated that, among a sample of 208 women, 46% belonged to the age group of 44 to 47 years. Additionally, 63% showed confusion by associating climacteric with hyperglycemia, while 100% correctly identified menopause as the cessation of menstruation. Moreover, 83% presented clinical manifestations, both physical and emotional, associated with this phase, and 59% recognized the importance of a balanced diet and physical activity as preventive health measures. **Conclusion:** It was evidenced that 85% of the surveyed women exhibited a significant deficit in knowledge about climacteric and menopause, highlighting the need to strengthen education and comprehensive support during this stage. It is recommended to implement more integral and personalized education that benefits the emotional and social care of women.

Keywords: knowledge; primary health care; primary prevention; climacteric; menopause.

1. Introducción

La sexualidad femenina tiene distintas etapas, como el climaterio, que en cierta manera une lo reproductivo a lo no reproductivo [\(1\)](#). En esta fase hay menos actividad en los ovarios y también baja el nivel de los estrógenos [\(2\)](#). La FIGO lo define como "envejecimiento fisiológico" y propone la revalorización personal para fortalecer la autoestima [\(3\)](#). El conocimiento influye de manera positiva en la actitud, según el estudio de Zárate Santivañez (2017), en el cual se indica que 46.9 % tuvo un nivel medio, 29 % alto y 24.1 % bajo; 51.7 % presentó actitud favorable y 48.3 % desfavorable a la medida [\(4\)](#). El climaterio aparece ya en la etapa premenopáusica y puede verse acompañado de cambios metabólicos, psicológicos, sociales y culturales.

La menopausia es el último ciclo menstrual que da origen al climaterio [\(5\)](#). La atención en salud debe ser personalizada, de calidad y promotor de campañas educativas [\(6\)](#). Se llevó a cabo un estudio transversal en el que se analizó el conocimiento y la conducta en mujeres de entre 45 y 55 años que se encontraban en el centro Teniente Hugo Ortiz. El 15% de las mujeres diagnosticadas con climaterio lo conocieron, el 63 % lo confundió con hiperglucemia y el 100 % la menopausia. El 59% mostró respuesta favorable, y 41%, respuesta adecuada. El objetivo fue determinar los niveles de conocimiento y conducta, identificar síntomas y analizar los comportamientos ante climaterio y menopausia.

2. Materiales y métodos

El presente estudio se ejecutó mediante un modelo de investigación de tipo observacional, no experimental, puesto que no se intervino ni sobre las variables, solo recolectamos la información siguiendo unas encuestas ya previamente elaboradas [\(7\)](#). Optando por un enfoque cuantitativo, pues los datos tratados eran numéricos y analizados mediante el uso del software estadístico SPSS, usando los métodos de análisis-síntesis e inductivo-deductivo para poder entender los resultados bajo un razonamiento lógico y estructurado [\(8\)](#).

Se trata de un diseño descriptivo y transversal sustentado en tres tipos de investigación: documental apoyado en archivos y estadísticas institucionales; bibliográfica por medio de artículos y fuentes científicas que fueran fiables y de campo con la información que recogimos directamente de las mujeres usuarias del Centro de Salud Teniente Hugo Ortiz (9). La muestra fue calculada con el programa Open Epi, teniendo en cuenta un total de 208 mujeres entre 45 y 55 años (10).

La encuesta fue un instrumento que con un corto ratio de tiempo consiguió extraer información valiosa, como preguntas relacionadas con conceptos sobre climaterio y la menopausia, los efectos sobre la salud, beneficios/perjuicios de la terapia hormonal y fuentes de información utilizadas por las encuestadas (11). El instrumento recolector fue elaborado por Zúñiga H., en el año 2018, y estuvo conformado por una serie de 24 preguntas distribuidas en dimensiones sobre climaterio y menopausia (12).

Su consistencia se evaluó con el coeficiente Alfa de Cronbach, encontrándose que la misma tenía valores adecuados (0.711 para el conocimiento sobre climaterio y 0.719 para menopausia) (13). Para su examen de los niveles del conocimiento se utilizaron intervalos: bajo (1-8 puntos), medio (9-16 puntos) y alto (17-24 puntos) para climaterio y menopausia (14). El cuestionario fue revisado por expertos antecedentes a su aplicación, quienes revisaron la pertinencia de cada ítem, su claridad y su relación con las dimensiones a medir (15).

Criterios de Inclusión: El estudio incluyó a mujeres de 45 a 55 años, que se encontraban en climaterio o etapa de menopausia, que teníamos en el Centro de Salud y que aceptaban participar de forma voluntaria. **Criterios de Exclusión:** Se excluyeron mujeres histerectomizadas, con discapacidad o que no pertenecían al centro de atención (16).

3. Resultados

después de analizar los datos de 208 mujeres encuestadas, la distribución por edades muestra un grupo significativo entre 44 y 47 años, en la

tabla 1 donde evidenciamos que representan el 46%. Esto coincide con los primeros cambios hormonales del climaterio y la menopausia inminente. Las mujeres de 48 a 51 años son el 29% y las de 52 a 55 años el 25%. La muestra indica que la mayoría de las participantes están en una fase de transición con cambios físicos y emocionales intensos, donde la percepción social del proceso es muy importante.

Tabla 1

Distribución de pacientes por edad

Categorías	n	%
44 – 47	95	46%
48 – 51	60	29%
52 – 55	53	25%
TOTAL	208	100%
Fuente: Gálvez M, Maquilón A, Orellana M (2024)		

Sobre el climaterio en la Tabla 2, los resultados muestran confusión. El 63% lo asocia erróneamente con niveles altos de azúcar en sangre, lo vincula con males metabólicos. El 22% lo relaciona con infecciones vaginales y solo el 15% lo identifica bien como la transición de la vida reproductiva a la no reproductiva. Esta falta de conocimiento afecta cómo las mujeres afrontan los cambios de esta etapa, dificultando el acceso a información buena y estrategias de cuidado personal. Es importante mejorar la educación en salud a través de campañas o del sistema médico para corregir ideas falsas y dar una comprensión precisa del climaterio.

Tabla 2

En relación con el conocimiento de climaterio de las pacientes atendidas en el centro de salud Teniente Ortiz.

¿Qué es para Ud. el climaterio?	n	%
Es el aumento de los niveles de azúcar en la sangre	130	63%

Etapa donde la mujer pasa de la vida reproductiva a la no reproductiva	32	15%
Es una infección vaginal	46	22%
TOTAL	208	100%

Fuente: Gálvez M, Maquilón A, Orellana M (2024)

En la Tabla 3 sobre la menopausia indica que todas las participantes la reconocen como un proceso natural. Esto sugiere que el término menopausia es común y accesible para las mujeres, por su difusión en medios y atención médica y social. La familiaridad ayuda a que las mujeres afronten la transición con menos prejuicios y más apertura al diálogo, aunque la comprensión del climaterio como proceso amplio con varias fases y síntomas es un reto.

Tabla 3

En relación con el conocimiento de menopausia de las pacientes encuestadas.

¿Qué es para Ud. la menopausia?	n	%
Es la última regla de la mujer	208	100%
Es la primera menstruación de la mujer	0	0%
Es una enfermedad de la mujer que ocurre a partir de los 35 años	0	0%
TOTAL	208	100%

Fuente: Gálvez M, Maquilón A, Orellana M (2024)

En cuanto a los síntomas del climaterio en la Tabla 4, el 44% lo identifica como dolores musculares, fatiga y debilidad generalizada. El 36% menciona sudoración nocturna y náuseas que, aunque menos frecuentes son parte del cuadro clínico. La variedad en la percepción de los síntomas muestra la experiencia individual del climaterio donde los síntomas varían mucho entre mujeres, influidos por factores biológicos y psicosociales.

Tabla 4

En cuanto a los síntomas más comunes del climaterio que se identificaron las pacientes encuestadas.

¿Cuáles son los síntomas más comunes en el climaterio?	n	%
Alteraciones en la menstruación, bochornos, sudoraciones nocturnas, sequedad vaginal, problemas urinarios, trastornos psicológicos (insomnio, depresión, irritabilidad).	42	20%
Sudoraciones nocturnas, dolores de cabeza, vómitos, náuseas.	75	36%
Dolores musculares, cansancio, falta de apetito, debilidad general.	91	44%
TOTAL	208	100%
Fuente: Gálvez M, Maquilón A, Orellana M (2024)		

Sobre la menopausia en la Tabla 5 el 83% menciona sofocos, cambios vaginales, aumento de peso y cambios de humor. Estos síntomas bien documentados afectan la calidad de vida y a veces requieren atención médica o apoyo psicológico. La alta frecuencia en la muestra destaca la necesidad de recursos de información y apoyo para manejar estas molestias.

Tabla 5

Análisis de los síntomas de la menopausia que se identificaron las pacientes encuestadas.

¿Cuáles son los síntomas durante la menopausia?	n	%
Sofocos, alteraciones vaginales, aumento de peso, las alteraciones en el estado de ánimo, trastornos del sueño, reducción de libido, mala memoria	172	83%
Dificultad para concentrarse, dolor en las articulaciones, piel seca infecciones urinarias, huesos débiles, riesgo de osteoporosis, enfermedad cardiovascular	36	17%
Todas las anteriores	0	0%
TOTAL	208	100%
Fuente: Gálvez M, Maquilón A, Orellana M (2024)		

Respecto a estrategias preventivas en la Tabla 6 el 59% considera que una alimentación sana y menos alcohol ayudan a prevenir los efectos adversos del climaterio. El 41% complementa esto con ejercicio y cuidado del bienestar emocional. Este enfoque integral muestra una mayor conciencia sobre el autocuidado y la prevención en la salud femenina, aunque convertir estas prácticas en hábitos es un reto

Tabla 6

Análisis de la prevención durante el climaterio como conducta a seguir de pacientes encuestadas.

¿Cuál considera que sería una Conducta a seguir durante el climaterio?	n	%
Seguir una dieta equilibrada, dejar de fumar y reducir el consumo de alcohol, mantener el peso corporal saludable.	122	59%
Practicar ejercicio, evitar el aislamiento, promover el bienestar mental, incluyendo atención a la sexualidad, acudir a las revisiones médicas.	86	41%
Todas las anteriores.	0	0%
TOTAL	208	100%
Fuente: Gálvez M, Maquilón A, Orellana M (2024)		

El efecto del climaterio y de la menopausia en la vida sexual es importante en la tabla 7. El 76% de las mujeres siente menos placer en su vida sexual durante la menopausia, y esto es igual a lo reportado en estudios, donde muestran menos deseo y cambios en la respuesta sexual por la bajada de estrógenos. Pero hay otra parte, un 24%, que siente más placer, y esto hace pensar que, para ellas, la menopausia puede ser una oportunidad para explorar la sexualidad en otro modo, sin pensar en el embarazo ni en las presiones sociales.

Tabla 7

Análisis de la vida sexual durante la menopausia de las pacientes encuestadas.

¿Cómo es la vida sexual durante la menopausia?	n	%
Mayor placer sexual	50	24%
Disminuye el placer sexual	158	76%
No existen cambios en la sexualidad	0	0%
TOTAL	208	100%

Fuente: Gálvez M, Maquilón A, Orellana M (2024)

En la parte emocional en la tabla 8, la mayoría, un 72%, tiene síntomas de irritabilidad, depresión o ansiedad. Aunque estos problemas emocionales están con relación a los cambios hormonales y el peso que las demandas sociales ejercen sobre ellas, y puede que tengan que ver con la atención que necesitan. El resto, un 28%, no tiene cambios importantes, y esto nos hace recordar, que cada quien tiene diferentes historias y que cada quien debe tener en mente que cada uno pasa por esta etapa de diferente modo para poder acompañar a las mujeres que están en ese momento.

Tabla 8

En relación con la salud mental durante la menopausia que manifestaron las pacientes.

¿Cómo cree Ud. que afecta la salud mental durante la menopausia?	n	%
Irritabilidad, depresión, ansiedad	149	72%
Satisfacción, gozo	0	0%
No afecta el estado de ánimo	59	28%
TOTAL	208	100%
Fuente: Gálvez M, Maquilón A, Orellana M (2024)		

Por último, en la tabla 9 se ve que todas las participantes hablan de la depresión, los dolores de cabeza y la obesidad, como los riesgos a la

salud por la menopausia. La razón por la que estas son a las que se hace referencia, es por la cantidad, la frecuencia y la falta de calidad de vida que generan estos problemas. La diferencia en estas percepciones, hace pensar que, si saben estos riesgos, hay que buscar ayuda, en cada uno y en cada caso, y que hay que intentar evitar los problemas.

Tabla 9

Análisis de enfermedades de mayor riesgo que se suele presentar en la menopausia que manifestaron las pacientes encuestadas.

¿Qué enfermedades considera de mayor riesgo que se presenta durante la menopausia?	n	%
Depresión, dolores de cabeza, obesidad	208	100%
Descalcificación de los huesos, enfermedades del corazón	0	0%
Todas las anteriores	0	0%
TOTAL	208	100%
Fuente: Gálvez M, Maquilón A, Orellana M (2024)		

Se evidencia la importancia de los resultados porque muestran la necesidad de mejorar la educación en salud y promover un enfoque integral que considere los aspectos físicos, emocionales y sociales del climaterio y la menopausia. La comprensión y el apoyo adecuado en esta etapa pueden mejorar la calidad de vida de las mujeres, ayudándola a vivir este proceso con más bienestar y autonomía.

4. Discusión

Este estudio muestra que pocas mujeres (15%) entienden bien qué es el climaterio, aunque todas saben que la menopausia es cuando se acaba la menstruación. Esto coincide con lo que encontró Zárate Santivañez, quien notó que la mayoría de las mujeres sabían poco o algo sobre el climaterio (4). Esta carencia de entendimiento podría ser el resultado de la insuficiente cantidad de campañas de educación accesibles y continuas. Esta situación refuerza la hipótesis planteada por Romero y Salvador, quienes previamente observaron que una porción considerable

de mujeres no está al tanto de los cambios fisiológicos asociados a esta etapa vital [\(17\)](#).

Además, investigaciones realizadas a nivel global, como la de Choudhary y Sumon en India, también han detectado una escasa información sobre el climaterio, incluso dentro de los centros de salud. Este punto subraya la relevancia de implementar estrategias informativas de alcance global [\(18\)](#).

Con relación a las manifestaciones reportadas por las mujeres, el estudio determinó que el 44% experimentó dolores musculares y debilidad, mientras que el 36% refirió sudoración nocturna y cefaleas. Un 20% mencionó otros síntomas como sofocos y sequedad vaginal. Esto es consistente con hallazgos de otras investigaciones.

Guin Lázaro y Tomalá Nazareno, por ejemplo, ya en 2019, identificaron síntomas tanto físicos como emocionales, tales como fatiga, sofocos e irritabilidad [\(19\)](#). Investigaciones como las de Larroy y Ngadena apoyan la idea de que estos síntomas son comunes en muchas culturas, sugiriendo que las experiencias relacionadas con el Climaterio tienden a ser parecidas a nivel mundial [\(20,21\)](#). Durante esta etapa de la vida, el estado emocional y la vida sexual también cambian. Gozuyesil encontraron que una actitud negativa hacia la menopausia se relaciona con más problemas sexuales [\(22\)](#). De forma similar, Urrunaga-Pastor encontraron que el 76% de las mujeres con síntomas intensos experimentaban menos placer sexual [\(23\)](#).

Según Hoz FJ dado que los síntomas responden de una manera correcta a los tratamientos como la terapia hormonal, es fundamental asegurar una atención médica adecuada [\(24\)](#). Hurtado-Martínez señalaron un riesgo cardiovascular aumentado en esta fase, lo que enfatiza que la menopausia tiene un impacto en la salud integral de las mujeres, que excede las molestias típicas [\(25\)](#). La cultura también influye en cómo se vive la menopausia. Zhang e Inayat encontraron diferencias en cómo experimentan la menopausia mujeres occidentales y asiáticas, lo cual señala que las creencias culturales influyen [\(26,27\)](#).

En cuanto a la prevención, el 59% de las participantes en este estudio creían que una buena alimentación y evitar malos hábitos ayudaba con los síntomas. El 41% enfatizó la importancia del ejercicio y el bienestar mental. Estos resultados coinciden con Zárate (4), quien encontró que más de la mitad de las mujeres tomaban medidas preventivas, y con Curta y Weissheimer (28), quienes recomiendan el cuidado personal como algo básico para el bienestar en esta etapa. Haga clic o pulse aquí para escribir texto.. Terapias no farmacológicas, como el yoga y la relajación, han ayudado a controlar los síntomas, según el estudio de Pelit (29). Por el contrario, investigaciones en Brasil sugieren que la terapia hormonal no se usa lo suficiente, sobre todo en mujeres de bajos recursos (30).

Owen y Arvanitidou (31) comentaron algo parecido, ya que muchas mujeres no reciben información adecuada sobre nutrición y cómo controlar los síntomas. También se ha notado que el apoyo psicosocial es importante. Muñoz-Martín probaron que la educación puede mejorar el estado de ánimo, además demostraron que un 80% de las mujeres menopáusicas que participaron en intervenciones educativas grupales mejoraron su bienestar y autoestima, subrayando la importancia del apoyo psicosocial en esta etapa (32). García destacó que en un 70% de las culturas occidentales la menopausia está altamente medicalizada por el uso excesivo de medicamentos (33).

En un estudio realizado en Perú, el 21.7% de las mujeres tuvo depresión severa y el 28.3% moderada durante el climaterio, destacando la necesidad de tratar tanto los aspectos físicos como emocionales. La salud mental también es un factor crítico durante el climaterio (34). Las altas tasas de ansiedad y depresión en la menopausia, según Zangirolami (35), expresan que es importante incluir la salud mental en la atención. En cuanto a la vida sexual, el 76% de las mujeres de este estudio dicen tener menos placer, similar a los resultados de Jimbo-Yépez (36) donde más del 70% de las mujeres en la perimenopausia y posmenopausia no están contentas sexualmente.

La terapia hormonal se usa poco en América Latina (12.5%), pese a que los síntomas son comunes, debido en parte a la falta de información y a que los médicos no la recetan lo suficiente, según Tserotas y Blüme (37). Por último, el origen étnico también afecta cómo se vive la menopausia.

Segun Ojeda encontraron que las mujeres quechuas reportaban síntomas más fuertes que las mujeres mestizas, lo cual requiere tomar en cuenta las diferencias culturales (38). En ciertos grupos, como las mujeres que han sobrevivido al cáncer de cuello uterino, además Cotangco (39) señala que no se entiende bien la terapia hormonal, lo cual confirma que es preciso informar a los grupos más vulnerables.

Finalmente, los resultados de este estudio, comparados con lo que se ha publicado anteriormente, confirman que es preciso crear ideas integrales de prevención, educación y adaptadas a cada cultura para que las mujeres tengan una mejor calidad de vida durante la menopausia.

5. Conclusiones

Los hallazgos de esta investigación muestran que hay un bajo conocimiento acerca del clima en las mujeres que participaron en ella. Esto produce que muchas de ellas tengan ideas incorrectas y que no entiendan del todo los cambios físicos y psicosociales que suceden en esta etapa. La falta de información limita el comportamiento de autocuidado en ellas. Por otro lado, las mujeres saben que la menopausia es un proceso natural. Por ello, se puede decir que las acciones que se tomaron para divulgar el concepto de menopausia sí funcionaron. Pero, este conocimiento no las ayuda a saber cómo manejar los síntomas o qué consecuencias puede traer para ellas.

El estudio de las prácticas relacionadas con Climaterio y menopausia muestra que, casi el mismo número de mujeres que no se cuidan (50,3%), también reconocen la importancia del autocuidado. La diferencia es que un porcentaje menor ($p < 0.001$) de ellas realizan prácticas y acciones para cuidarse en la vida diaria. En las mujeres, los síntomas físicos, emocionales y sexuales a que se refieren tienen un gran impacto en la calidad de vida; en especial, los efectos sobre el estado de ánimo y la vida sexual, exigen un tratamiento biopsicosocial integral. Aunque algunos participantes reconocen riesgos como la obesidad, los trastornos afectivos y las cefaleas en esta etapa, esta percepción aún es incompleta.

Se recomienda que investigaciones futuras estudien esta etapa con perspectivas cualitativas para explorar a fondo las creencias, percepciones y barreras socioculturales que experimentan las mujeres. Igualmente, es valioso medir la utilidad de intervenciones educativas comunitarias dirigidas a mejorar el conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre el climaterio y la menopausia, con énfasis en el empoderamiento y la promoción de la salud integral de la mujer.

Además, hay que tener en cuenta el rol primordial que realiza la pareja en la asistencia a la mujer en este proceso, por lo que es relevante promover espacios de capacitación donde ambos mejoren la comunicación, comprendan los cambios emocionales y físicos, así como las nuevas necesidades afectivas y sexuales que enfrentaran durante esta etapa. En este marco, las recomendaciones dirigidas a la pareja deben fomentar el acompañamiento empático hacia su pareja, la corresponsabilidad al autocuidado, y la instauración de relaciones sanas para facilitar la adaptación de transición del climaterio y menopausia.

6. Contribución de los autores

MCGC: Redacción inicial, recolección de datos, análisis de resultados, discusión, revisión final del artículo.

AAMC: Análisis de resultados, discusión, revisión final del artículo.

MRO: Redacción inicial, análisis de resultados, Revisión final del artículo

7. Aprobación del comité de ética y consentimiento para participar en el estudio

El Comité de Ética de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil, dirigido por el Dr. Jorge Daher Nader, MSc., quien es presidente del CEISH UG y realizó la aprobación este trabajo y se contó con la autorización formal de la Dra. Susana Vásquez Peña, directora del Centro de Salud. Se explicó a cada participante el objetivo del trabajo y se aceptó su consentimiento verbal antes de la toma de datos; la información fue manejada en forma confidencial y anónima, en respeto de los principios en la Declaración de Helsinki.

8. Referencias

1. Álvarez Gómez Rafael, Martín Gramcko Emma, Bordones de Álvarez Milagros. Conocimiento y actitud sobre el climaterio en mujeres entre 40 y 50 años. *Scielo Rev Obstet Ginecol Venez*. 2008;68. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322008000100007&lng=es.
1. Torres Jiménez Ana Paola, Torres Rincón José María. Climaterio y menopausia. *Rev. Fac. Med. (Méx.)*. 2018;61(2). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422018000200051
2. Bisognin Priscila, Alves Camila Neumaier, Wilhelm Laís Antunes, Prates Lisie Alende, Scarton Juliane, Resse Lúcia Beatriz. El climaterio en la perspectiva de las mujeres. *Enferm. glob*. 2015;14(39). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000300008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Zárate Santiváñez N. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al climaterio en mujeres atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, octubre 2017. *Universidad Privada Norbert Wiener*. 2017; <https://hdl.handle.net/20.500.13053/1476>
4. Ramírez de Puente E del C, Martínez Polanco R de la P, Martínez de Quezada LD. Conocimientos, actitudes y prácticas de mujeres salvadoreñas ante el climaterio y la menopausia. *Revista Salud y Desarrollo*. 2019;3(2): 13–24. <https://doi.org/10.55717/AM0Z6312>.
5. Couto Núñez Dayana, Nápoles Méndez .C. Danilo. Aspectos sociopsicológicos del climaterio y la menopausia . *MEDISAN*. 2014;18(10). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=53714>
6. H. Donis José. Tipos de diseños de los estudios clínicos y epidemiológicos. *Avances en Biomedicina*. 2014;2(2). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=331327989005>
7. Garcimartín Cerezo Paloma. Diseño de estudios cuantitativos: Diseños descriptivos. *Enfermería en cardiología: revista científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología*. 2016;23(69): 23–29. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6285990>

8. Haro Sarango AF, Chisag Pallmay ER, Ruiz Sarzosa JP, Caicedo Pozo JE. Tipos y clasificación de las investigaciones. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2024;5(2). <https://doi.org/10.56712/latam.v5i2.1927>.
9. Rendón-Macías ME, Villasís-Keever MÁ. El protocolo de investigación V: el cálculo del tamaño de muestra. *Revista Alergia México*. 2017;64(2): 220–227. <https://doi.org/10.29262/ram.v64i2.267>.
10. Torres Mariela, Paz Karim, Salazar Federico G. METODOS DE RECOLECCION DE DATOS PARA UNA INVESTIGACIÓN . 2019; http://fgsalazar.net/LANDIVAR/ING-PRIMERO/boletin03/URL_03_BAS01.pdf
11. Heredia Zuñiga Ceyly del Rocio. CONOCIMIENTO SOBRE CLIMATERIO Y MENOPAUSIA EN MUJERES ADULTAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL REFERENCIAL DE FERREÑAFE – 2018. *Universidad Señor de Sipán*. 2018; <https://hdl.handle.net/20.500.12802/5033>
12. Roco-Videla Á, Flores S V., Olguín-Barraza M, Maureira-Carsalade N. Cronbach's alpha and its confidence interval. *Nutrición Hospitalaria*. 2023; <https://doi.org/10.20960/nh.04961>.
13. Villavicencio-Caparó E, Lima-Illescas M, Cuenca-León K, Patiño-Ramón E, Pacheco-Quito E. ¿Cómo escoger la prueba estadística? Manejo de datos parte 2. *Odontología Activa Revista Científica*. 2023;8(2): 53–66. <https://doi.org/10.31984/oactiva.v8i2.885>.
14. Matzumura-Kasano JP, Gutiérrez-Crespo HF, Wong Mac JI, Alamo-Palomino IJ. Instrument for the evaluation of climacteric and menopause in the first level of care. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 2020;20(4): 560–567. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i4.3057>.
15. Manzano Núñez R, García Perdomo HA. Sobre los criterios de inclusión y exclusión. Más allá de la publicación. *Revista Chilena de Pediatría*. 2016;87(6): 511–512. <https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2016.05.003>.
16. Pacheco Romero J, Salvador J. Conocimiento y actitudes de la mujer peruana sobre Climaterio y menopausia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. 2015;44(3): 225–230. <https://doi.org/10.31403/rpgo.v44i961>.
17. Pooja Choudhary, Annamma Sumon. A study to assess the knowledge and attitude regarding menopause among peri-menopausal women

- at banar and bhadvasiya community health centers, jodhpur. *EPRA International Journal of Research & Development (IJRD)*. 2022; 139–144. <https://doi.org/10.36713/epra11058>.
18. Guin Lázaro MP, Tomalá Nazareno LC. Factores psicológicos que inciden en el proceso de climaterio y menopausia en mujeres adultas. Hospital básico de Playas - Guayas 2018 – 2019. *Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud*. 2019; <http://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/4874>.
 19. Larroy C, Quiroga-Garza A, González-Castro PJ, Robles Sánchez JI. Symptomatology and quality of life between two populations of climacteric women. *Archives of Women's Mental Health*. 2020;23(4): 517–525. <https://doi.org/10.1007/s00737-019-01005-y>.
 20. Mengue Ngadena Yolande Sandrine, Ondoua Mbengono Laura Julianne, Chuisseu Djamen Dieudonné Pascal, Dzeufiet Djomeni Paul Désiré. Menopausal Management Practices in Sub-Saharan Africa: A Cross Sectional Study of Cameroonian Women. *International Journal on Integrated Education*. 2021;4(6). <https://www.neliti.com/publications/352236/menopausal-management-practices-in-sub-saharan-africa-a-cross-sectional-study-of>
 21. Gozuyesil E, Avcıbay Vurğec B, Gokyildiz Surucu S, Onat Koroglu C. The Relationship between the Attitudes towards Menopause and Sexual Functions among Women in the Climacteric Period, Turkey. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*. 2021;9(3): 2889–2898. <https://doi.org/10.22038/jmrh.2021.57544.1698>.
 22. Urrunaga-Pastor D, Mezones-Holguin E, Blümel JE, Apolaya-Segura M, Barón G, Belzares E, et al. Female orgasmic dysfunction and severe climacteric symptomatology in women aged 40 to 59 years: an independent association from an analysis of a multicenter Latin American study. *Menopause*. 2022;29(6): 654–663. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000001973>.
 23. Espitia de la Hoz FJ, Orozco Gallego H. Abordaje diagnóstico y terapéutico del síndrome genitourinario en la menopausia; Actualización. *Revista Médica de la Universidad de Costa Rica*. 2018;11(2). <https://doi.org/10.15517/rmucr.v11i2.34580>.
 24. Hurtado-Martínez Laura, Saldarriaga-Giraldo Clara I, Jaramillo-Jaramillo Laura I, Hormaza-Ángel María P. Riesgo cardiovascular durante la menopausia una visión del cardiólogo y del ginecólogo. *Revista*

- Colombiana de Cardiología*, 2022;29(1): 7–15. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10115988>
25. Zhang Y, Zhao X, Leonhart R, Nadig M, Wang J, Zhao Y, et al. A Cross-Cultural Comparison of Climacteric Symptoms, Health-Seeking Behavior, and Attitudes towards Menopause Among Mosuo Women and Han Chinese Women in Yunnan, China. *Transcultural Psychiatry*. 2019;56(1): 287–301. <https://doi.org/10.1177/1363461518804094>.
 26. Inayat K, Danish N, Hassan L. Symptoms of Menopause In Peri And Postmenopausal Women And Their Attitude Towards Them. *Journal of Ayub Medical College, Abbottabad : JAMC*. 2017;29(3): 477–480. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29076687/>
 27. Curta JC, Weissheimer AM. Perceptions and feelings about physical changes in climacteric women. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2020;41(spe). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190198>.
 28. Pelit Aksu S, Şentürk Erenel A. Effects of health education and progressive muscle relaxation on vasomotor symptoms and insomnia in perimenopausal women: A randomized controlled trial. *Patient Education and Counseling*. 2022;105(11): 3279–3286. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2022.07.015>.
 29. Pompei LM, Bonassi-Machado R, Steiner ML, Pompei IM, de Melo NR, Nappi RE, et al. Profile of Brazilian climacteric women: results from the Brazilian Menopause Study. *Climacteric*. 2022;25(5): 523–529. <https://doi.org/10.1080/13697137.2022.2088276>.
 30. Owen RL, Arvanitidou EI. Women's perceptions and experiences of nutritional advice and support during their climacteric. *Proceedings of the Nutrition Society*. 2021;80(OCE5): E217. <https://doi.org/10.1017/S0029665121003451>.
 31. Muñoz Martín R, García Padilla RM, Oyola Saavedra MP, Sánchez Barroso N. Calidad de vida y menopausia: resultados de una intervención psicoeducativa. *Nure Investigacion Nursing Research Journal*. 2014;11(70). <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/56>
 32. García EM. La(s) menopausia(s). Simbologías y sintomatologías culturales = Menopause(s). Symbolologies and cultural symptomatology. *FEMERIS: Revista Multidisciplinar de Estudios de Género*. 2017;2(2): 223. <https://doi.org/10.20318/femeris.2017.3768>.

33. Liñan-Bermudez A, Chafloque-Chavesta J, Pastuso P, Pinedo K, Barja-Ore J. Severity of climacteric symptomatology related to depression and sexual function in women from a private clinic. *Menopausal Review*. 2022;21(3): 165–169. <https://doi.org/10.5114/pm.2022.119787>.
34. Zangirolami-Raimundo J, Sorpreso ICE, Rebouças CM de P, Bezerra PC de L, Costa LM de PR da, Baracat EC, et al. Depression in women in climacteric period: a brief review. *Revista da Associação Médica Brasileira*. 2023;69(7). <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20230385>.
35. Jimbo-Yépez LA, Carrasco-Guamán MR, Jimbo-Mendoza JC. Manifestaciones clínicas, psicológicas y de la sexualidad en un grupo de mujeres en el climaterio y la menopausia. *Polo del Conocimiento*. 2017;2(1): 162. <https://doi.org/10.23857/pc.v2i1.326>.
36. Tserotas K, Blümel JE. Menopause research in Latin America. *Climacteric*. 2019;22(1): 17–21. <https://doi.org/10.1080/13697137.2018.1540565>.
37. Ojeda E, Blümel JE, Vallejo MS, Lavín P. Climacteric symptoms in Quechua and Mestizo women from the Andean region of Cusco, Peru: Effects of altitude and ethnicity. *Maturitas*. 2014;77(4): 356–360. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2014.01.011>.
38. Cotangco K, Class QA, Johnson TP, Kothari R. Cervical cancer survivors' attitudes and understanding of menopause and hormone therapy. *Menopause*. 2020;27(6): 701–705. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000001520>.

Copyright (c) 2025. Mayely Cristina Galvez Cordova, Andrea Alejandra Maquilón
Chávez, Marco Rubén Orellana Barros.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia
[Creative Commons \(CC BY 4.0\) de Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)