

CALIDAD DE VIDA EN LA MENOPAUSIA

DIANA MARCELA HURTADO VELASCO

PATRICIA DEL PILAR OTERO BURBANO

ZULEIMA CLARIBETH SÁNCHEZ SÁNCHEZ



FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA
DE POPAYÁN



POPAYÁN-CAUCA

MAYO, 2023

CALIDAD DE VIDA EN LA MENOPAUSIA

DIANA MARCELA HURTADO VELASCO

PATRICIA DEL PILAR OTERO BURBANO

ZULEIMA CLARIBETH SÁNCHEZ SÁNCHEZ

Trabajo de grado para obtener el título de Psicólogas

Asesora

ERIKA JOHANA PANTOJA TORRES

Psicóloga, Magister en infancia



FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA
DE POPAYÁN



POPAYÁN-CAUCA

MAYO, 2023

Dedicatoria

Dentro del proceso de desarrollo como profesionales hay infinidad de personas que se cruzan en nuestro camino y que aportan al mismo, sería imposible nombrarlas a todas, pero queremos dejar plasmado nuestra más profunda gratitud hacia ellos.

Agradecemos a todos aquellos que han permitido y apoyado esta investigación: a la Fundación Universitaria de Popayán, al programa de Psicología, a la dirección de proyectos de grado, a las mujeres que hicieron parte de la investigación, especialmente a la psicóloga Erika Johana Pantoja Torres-Psicóloga y Magister en Infancia quien a través de su actitud, apoyo y compromiso fue parte fundamental del presente trabajo.

A nuestros esposos, hijos y familiares quienes nos impulsaron a continuar con nuestro sueño, nos vieron estresadas, aburridas, tristes e incluso derrotadas, pero aun así no perdieron la fe en nosotras, este logro también es de ellos.

A nuestros compañeros, con quienes compartimos mil horas de alegrías y tristezas durante estos años como estudiantes y que siempre los llevaremos en nuestros corazones.



FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA
DE POPAYÁN



NOTA DE ACEPTACIÓN

La mesa de jurados del proyecto de investigación titulado CALIDAD DE VIDA EN LA MENOPAUSIA presentado por Diana Marcela Hurtado Velasco, Patricia del Pilar Otero Burbano y Zuleima Claribeth Sánchez Sánchez notifica que una vez revisado el informe final y aprobada su sustentación este trabajo cumple con los requisitos estipulados como opción de grado para la obtención del título de Psicólogo(a).

Valoración del trabajo

ACEPTABLE:

BUENO:

SOBRESALIENTE:

EXCELENTE (Distinción meritoria):

Nathalia Lora E.

Evaluador(a)

1982

ANIVERSARIO

Popayán, 1 de junio de 2023

2022

Resumen

La menopausia es una etapa del desarrollo femenino natural, que conlleva a presentar cambios en la salud física y psicológica, por lo que la CV se ve impactada dependiendo de las experiencias que viven las mujeres. Este estudio describe y explora las percepciones de un grupo de mujeres que atraviesan el período de la menopausia y como este influye en la CV, como estrategia metodológica se utilizó el enfoque cualitativo, desde un diseño fenomenológico, recolectando la información por medio de una entrevista semiestructurada. De los resultados obtenidos se logró evidenciar las características que tiene cada una de las dimensiones de la CV en las mujeres entrevistadas y su percepción de la menopausia a partir de la experiencia de cada una.

Palabras clave: *Menopausia, calidad de vida y percepción.*

Abstrac

Menopause is a stage of natural female development, which leads to changes in physical and psychological health, for which QoL is impacted depending on the experiences that women live. This study describes and explores the perceptions of a group of women who are going through the menopause period and how this influences QoL. The qualitative approach was used as a methodological strategy, from a phenomenological design, collecting information through a semi-structured interview, from the results obtained, it was possible to demonstrate the characteristics of each of the QoL dimensions in the women interviewed and their perception of menopause based on the experience of each one.

Keywords: Menopause, quality of life and perception.

Línea de investigación

El trabajo se realizó de acuerdo a la línea de investigación denominada Estudios del desarrollo humano y social de la Fundación Universitaria de Popayán-FUP que se enfoca en comprender diferentes fenómenos presentes en los distintos campos de la psicología y las ciencias sociales, a fin de generar estrategias que permitan contribuir en la resolución de problemáticas psicosociales (Fundación Universitaria de Popayán [FUP], 2019). Esta línea se escogió teniendo en cuenta que la menopausia corresponde a un período natural en la mujer con variados cambios psicológicos.

Con esta investigación se logra aportar a la psicología desde la comprensión de la menopausia y la dimensión del desarrollo social. De ahí que, se pretenda describir las experiencias de tres mujeres que atraviesan por esta etapa y su percepción de las transformaciones en su calidad de vida.

Índice

Introducción, 1

Planteamiento, 4

Antecedentes, 7

Justificación, 11

Objetivos, **¡Error! Marcador no definido.**

Objetivo general, **¡Error! Marcador no definido.**

Objetivos específicos, **¡Error! Marcador no definido.**

Referente teórico – conceptual, 14

Menopausia, 14

Calidad de vida – CV, 15

Psicología de la salud, 18

Percepción, 19

Estrategia metodológica, 21

Enfoque, 21

Diseño, 21

Técnicas de recolección de datos, 21

Instrumentos, 21

Población, 22

Criterios de inclusión, 22

Criterios de exclusión, 22

Análisis del contenido, 22

Aspectos éticos, 22

Resultados y discusión, 25

Conclusiones, 33

Recomendaciones, 34

Referencias bibliográficas, 35

Anexo 1, 42

Anexo 2, 43

Introducción

La menopausia es un período del desarrollo del sexo femenino donde se presentan diversos cambios, sin embargo, el manejo inadecuado de la sintomatología natural además de las creencias que existen alrededor de ella ha desencadenado malestar tanto físico como emocional en la mujer, deteriorando diferentes áreas de su vida. Si bien, existen diferentes investigaciones alrededor de la menopausia como lo indica Yabur (2006) dado que la osteoporosis, las enfermedades cardiovasculares y la enfermedad de Alzheimer se encuentran entre las enfermedades más importantes, la menopausia debe considerarse un fenómeno biológico que provoca una disminución en la calidad de vida (CV) de las mujeres y aumenta el riesgo de enfermedades no solo físicas, sino mentales durante el envejecimiento.

En este sentido, la enfermedad cardiovascular es la causa más común de muerte en mujeres posmenopáusicas, se identificó que su mayor abordaje ha sido desde el modelo médico, el cual se centra en el campo biológico, como lo es la sintomatología. Es por esto que, se hace necesario investigar sobre la experiencia de tres mujeres entre 45 a 57 años de edad de la ciudad de Popayán que han afrontado este período, con la intención de conocer la percepción que tienen de la menopausia en la CV. Para cumplir con este propósito se implementó una metodología de enfoque cualitativo de tipo descriptivo con diseño fenomenológico, a fin de rescatar las experiencias a partir de la realidad subjetiva de las participantes.

La recolección de datos se llevó a cabo a partir de la implementación de una entrevista semiestructurada, apoyándose en una guía, la cual se centró en conocer la percepción de la menopausia, para ello se tuvo en cuenta ocho categorías: bienestar físico, bienestar emocional, desarrollo personal, relaciones interpersonales, bienestar material, autodeterminación, derechos e inclusión social. En este sentido se analizaron los datos por medio de análisis de contenido, desde

la codificación axial y abierta. Esta es una técnica muy útil, permite la interpretación del discurso de los participantes para conocer de manera más detallada el contenido manifiesto, permitiendo abordar de manera más objetiva el significado del mensaje que se quiere transmitir; como primer paso, se realizaron las transcripciones de las entrevistas, posterior a esto se estableció la identificación de los fragmentos, propiedades y dimensiones del fenómeno de estudio, de tal manera que permitió un proceso de integración y relacionamiento entre categorías y subcategorías (codificación axial).

Como principales resultados se obtuvo que la percepción de la CV, según Jiménez et al. (2011) es la opinión más alta de las personas dependiendo del nivel de satisfacción que se tiene de su estado físico, estado mental, vida familiar y comunitaria, así como su sentido de vida, sin embargo, las participantes difieren de lo que en la actualidad es CV, para la mayoría de las mujeres entrevistadas esta varía con la llegada de la etapa de la menopausia.

Empero, Monterrosa et al. (2021) plantea que efectivamente el síndrome genitourinario de la menopausia afecta el sexo, las actividades diarias, las emociones y no es considerada como una condición fisiológica. En este caso se pudo apreciar que las participantes coincidieron en que en esa etapa desaparece el período menstrual, se sienten aliviadas por no tenerlo más, aunque hayan experimentado algunos síntomas.

El estudio permitió explorar la percepción y experiencias de cada una de las participantes y lo que para ellas significa la menopausia, resaltando los cambios que conlleva atravesar esta etapa del desarrollo de la mujer, en relación a los malestares y dolencias que contrae, como se percibe un deterioro progresivo en la CV que puede derivar cambios hormonales que afectan todo su entorno.

En cuanto a las características que tienen cada una de las dimensiones de la CV, se logró

categorizar de acuerdo a la importancia que establecieron en sus relatos las tres mujeres del presente estudio, en primer lugar están las características de bienestar físico, bienestar emocional, desarrollo personal y relaciones interpersonales, ya que reconocen con más facilidad los cambios que han ido atravesando durante el período de la menopausia, no solo se perciben las afectaciones, sino que reconocieron los avances y cambios que para ellas son parte del proceso y no generaron afectación significativa.

Planteamiento

El desarrollo humano se ha estudiado desde diferentes disciplinas, principalmente, la filosofía, la medicina y la psicológica, a fin de describir los cambios que se efectúan durante el ciclo vital. Hablando específicamente de la psicología se ha centrado en explicar cómo estos repercuten en el comportamiento, así como semejanzas y contradicciones en ambos sexos, entre ellos, uno de los más significativos a nivel emocional y físico; es el período de la menopausia por los cambios fisiológicos y psicológicos que presentan.

Es de resaltar que, la mujer pasa por diferentes etapas durante su ciclo menstrual, inicialmente la menarquía (que corresponde a la primera menstruación) puede comenzar en una edad temprana, a los 8 años y hasta una edad tardía de 15 años, pasando por la menstruación, seguido del climaterio, posterior la aparición de la menopausia y postmenopausia (Segarra, 2017). La menopausia, hace parte de un ciclo del funcionamiento hormonal femenino que ocurre durante la madurez, se manifiesta con alteraciones tanto fisiológicas como comportamentales.

Es importante aclarar que en el acceso a la información y la investigación bibliográfica realizada sobre la menopausia evidenció que ha sido estudiada desde una visión netamente fisiológica, donde se intenta explicar su origen y reacción orgánica. Sin embargo, los diversos cambios provocados en la menopausia no se limitan solo a lo físico y lo cognitivo, sino también a lo sexual, social y psicológico que afectan en gran medida su comportamiento. Lo anterior varía en su aparición o intensidad dependiendo del componente genético, aspectos contextuales o recursos emocionales de la mujer (Hernández, 2017). Por lo tanto, esta etapa se refiere no solo a cambios biológicos, sino también a la complejidad que crea por los cambios fisiológicos (Bayona y Barrios, 2019).

Ahora bien, dentro de los cambios comportamentales más significativos se identifica la

aparición de síntomas ansiosos, brotes de irritabilidad, deterioro de la autoestima, inseguridad, miedo y desconfianza; además la memoria se altera al igual que la capacidad para conciliar el sueño, siendo este una de las señales con mayor impacto negativo en esta etapa (Iracheta, 2019).

Aunado a ello es conveniente realizar un estudio del desarrollo femenino desde un abordaje integral en la salud de la mujer. En la menopausia se han realizado investigaciones sin tener en cuenta las alteraciones en todas las esferas de la vida de la mujer. En cuanto a esto Bayona y Barrios (2019) mencionan que los procesos que tienen que ver con el desarrollo humano no se deben presentar como una enfermedad, ni ser excesivamente formulados como ocurre actualmente. Esta visión de enfermedad genera creencias irracionales con respecto a etapas como la menopausia, haciendo que la mujer desarrolle sentimientos de vergüenza y culpa. Así mismo No Pausa- revista (2019) menciona los síntomas más significativos alrededor de este ciclo de la vida corresponden a una visión negativa, como la pérdida de la sexualidad, la feminidad y la menopausia como sinónimo de vejez.

Ahora bien, el estudio realizado por No Pausa (2021) menciona que el 77% de las personas no conocen el verdadero significado de la menopausia, el 75% de las mujeres manifiestan una disminución en la CV a partir de los síntomas que se manifiestan y el 93% de la muestra evidencia una afectación por los síntomas del climaterio en el ámbito laboral.

Según el DANE (2018) en Colombia la expectativa de vida para las mujeres es de 80 años aproximadamente; teniendo en cuenta que a la edad de los 50 años es cuando se suele presentar la menopausia, por lo que, una mujer vivirá más de la tercera parte de su vida en esta fase y que además se mantiene ésta durante la etapa laboral. Esto hace que el estudio de esta etapa se convierta en un punto primordial desde la psicología de la salud, puesto que el conocimiento permite realizar un acercamiento a la realidad de la salud integral de

la mujer a fin de llegar a ejecutar procesos de sensibilización, concientización y apoyo a esta población.

La presente investigación se llevó a cabo con tres mujeres de la ciudad de Popayán, considerando que el conocimiento de la etapa de la menopausia podría aportar al desarrollo de políticas en salud integral que se adapten a los requerimientos de la mujer en dicha fase y así poder contribuir en su CV. Teniendo en cuenta lo anterior, se trabajó sobre el siguiente interrogante:

¿Cuál es la percepción de la CV durante la etapa de la menopausia en tres mujeres entre 45 y 57 años en la ciudad de Popayán?

Antecedentes

Para la presente investigación, se realizó un rastreo bibliográfico a nivel internacional y nacional que contribuyó a la comprensión del tema de la menopausia y su relación con la CV. La información teórica suministrada se extrajo mediante la revisión de estudios científicos, revistas virtuales y bases de datos como Scielo, Redalyc y Dialnet. En esta revisión se incluyeron artículos científicos con una antigüedad máxima de 5 años a excepción del estudio de 2016, el cual se incluyó por el aporte que tienen sus resultados al presente trabajo. Los estudios fueron organizados en orden cronológico desde los más antiguos hasta los más recientes.

Inicialmente, se trae a referencia el estudio realizado por Pérez y García (2016) cuyo objetivo se centró en evaluar la CV y la relación de diferentes características de 163 mujeres. Se implementó el método descriptivo transversal, utilizando como instrumento la escala de Cervantes, se obtuvo que las mujeres con más bajo nivel de CV son aquellas que no tienen pareja estable, de mayor edad, las que habían cursado estudios de bachillerato y las que no conviven con hijos en su domicilio.

En segundo lugar, en el estudio denominado “identificar las manifestaciones menopáusicas más prevalentes y evaluar la CV según estados menstruales”, realizado por Monterrosa et al. (2017) el cual se llevó a cabo con 646 participantes que oscilaban entre 40 y 59 años, siendo residentes en la zona del Caribe y Pacífico. Dentro de los hallazgos más relevantes se logró identificar que la intensidad de síntomas como la cefalea y dificultad para conciliar el sueño están relacionados a una pérdida significativa en la CV afectando su productividad.

A su vez, el trabajo realizado en la Policía Nacional, en el cual se estudió el grado de depresión durante la perimenopausia y menopausia, desde un enfoque de tipo cuantitativo, de corte transversal, para lo cual utilizaron el inventario de depresión de Beck; obteniendo que las mujeres

con mayor nivel de depresión son aquellas que estaban transitando el período de menopausia (Fonseca, 2017).

Por su parte, Valencia et al. (2017) exploraron las características clínicas de mujeres en etapa de menopausia en la ciudad de Medellín; en esta investigación se implementó el método de estudio observacional, descriptivo y retrospectivo, tomando como base la revisión de las historias clínicas. Se utilizó un formulario que incluía variables sociodemográficas, paraclínicas; la información fue analizada a través del programa SPSS versión 18, donde se encontró que los bochornos fueron el motivo por el que más acudieron al médico y la intensidad con la que las mujeres experimentan los síntomas es lo que más deteriora su CV.

Por otra parte, Ayora et al. (2018), desarrollaron un trabajo acerca de los conocimientos y mitos sobre la menopausia con 506 mujeres encuestadas, encontrando que el 51.4% y 61.1% de las mujeres no tenían conocimiento correcto de la definición de la menopausia, así mismo identificaron que el 49.6% conoce los síntomas. En relación a los mitos, se identifican creencias relacionadas con la obesidad, miedo a contraer cáncer, la presencia de dolencias múltiples, vulnerabilidad ante la pérdida de la salud mental y la finalización de la vida sexual.

En la investigación cuantitativa de Mercado et al. (2018) emplearon la escala Cervantes para “comparar la CV de climatéricas pertenecientes a dos grupos étnicos, hispánicas y afrodescendientes” (p. 2). A partir de los resultados obtenidos en esta investigación se encontró que el período del climaterio es una etapa de la vida de la mujer en la que se observan diferentes cambios como por ejemplo la pérdida de la capacidad reproductiva, surgimiento de algunos síntomas psicológicos, a su vez emocionales, lo que puede llegar a generar un impacto desfavorable en las diferentes esferas de la vida de la mujer, tanto en el ámbito familiar como social. Adicional a esto, el estudio señala que la muestra hispana presenta un 43% más en el

deterioro de la CV con respecto a las afrodescendientes.

En esta misma línea, Gonzales (2018) estudió la CV en mujeres de edad, contando con una población de 532 mujeres entre 40 y 59 años, se planteó que los agentes asociados a la disminución del objeto de estudio son la falta de apoyo familiar, las enfermedades crónicas que se desencadenan y la permanencia de los hijos en el hogar.

De igual manera, Quiroz (2018) se interesó en el estudio de la CV y su relación con la menopausia con una muestra de 58 mujeres, la investigación arrojó que el 75,90% de las mujeres tienen un estado moderado de deterioro y el 24,10% presentan un estado bajo en su CV, lo anterior permite concluir que es importante intervenir el tema desde un enfoque holístico.

A nivel local, se encontró que Molano y Rada (2020) realizaron una investigación enfocada en identificar la CV asociada con parámetros de salud en 39 mujeres sobrevivientes al cáncer de mama en Popayán. En sus resultados referente a la escala de CV se observan valores elevados en cuanto al aspecto físico y la sexualidad, continuando con el proceso de salud en la CV de las personas es importante mencionar el estudio de Monterrosa et al. (2021) quienes evaluaron el síndrome genitourinario de la menopausia en afrodescendientes y sus efectos en “la sexualidad, en la vida emocional y su asociación con el estado menstrual y las etapas posmenopáusicas” (p,1). Siendo un estudio de tipo transversal, utilizando encuestas con el Vulvovaginal Symptoms Questionnaire y posteriormente un análisis para la obtención de resultados se encontró que, en un grupo de pacientes, un 23% presentó síndrome genitourinario de la menopausia de forma frecuente en la posmenopausia tardía, generando repercusiones en la sexualidad, en las actividades diarias y en las emociones. El síndrome genitourinario está relacionado con un empeoramiento en la CV de la mujer.

De igual manera Moreno (2021) explora la CV específicamente en la menopausia y su

asociación con la fuerza muscular y la movilidad, tomando como muestra 115 mujeres, entre los resultados más relevantes se encuentra que ante la pérdida de funcionalidad física y los síntomas ansiosos, la CV empeora.

Finalmente, Dois et al. (2022) realizaron un estudio analítico a 15 mujeres chilenas donde se evidencia que la mujer percibe la menopausia como una fase natural entre la reproductiva y la no reproductiva. Sin embargo, el estudio también señala que esta normalidad se relaciona con procesos de sufrimiento físico y psicológico relacionado con la etapa de la vejez y contrastado con las creencias culturales sobre la menopausia que se han divulgado entre generaciones.

A partir de la revisión de la literatura sobre la CV en mujeres en la menopausia, se logró identificar que se han realizado diversas investigaciones de orden nacional e internacional, las cuales indican la importancia que tiene el tema. Además, se presenta una convergencia en la metodología cuantitativa descriptiva en cómo la menopausia puede influir en la CV. Las investigaciones regionales sobre el tema son limitadas, identificando que existe un vacío en el conocimiento y más desde el campo de la psicología, a fin de contribuir en una perspectiva holística que integra tanto la salud física como la mental, contribuyendo a la planificación de programas de intervención que aborden de manera integral el desarrollo del ciclo vital de las mujeres a nivel general.

Justificación

Diversas organizaciones como: Asomenopausia de Europa, Latinoamérica y Colombia, asociaciones de ginecólogos/obstetras, las farmacéuticas especialmente, enfatizan su atención en el aspecto físico (cuerpo) de la menopausia, dejando de lado el aspecto emocional (mente). Por ello los profesionales de la medicina y la psicología tratan esta etapa de la mujer de forma farmacológica, se requiere redireccionar el significado de la menopausia hacia un modelo integral, donde se acepte que ésta es una etapa del desarrollo de la mujer Rojas (2014).

En Colombia las investigaciones en relación a la CV en la etapa de menopausia son pocas, incluso es común la información confusa, prejuicios y mitos respecto al tema por tal razón surge la inquietud de realizar un estudio sobre “CV y menopausia” acerca de cómo este ciclo de la vida podría afectarla desde una mirada integral especialmente reflexionando sobre los aspectos psicológicos y los efectos en la vida de la mujer.

Cabe señalar que, el hecho de que los síntomas de la menopausia o sus consecuencias se extiendan a otras dimensiones compromete las diferentes esferas de la vida, laboral, económica, de pareja, personal entre otras. Lo relacionado perpetúa una visión de desigualdad y complejiza la actividad laboral de la mujer ante las limitaciones que se puedan percibir a nivel tanto social como personal. Lo anterior, ha llamado la atención de diferentes investigadores como Iracheta (2019), Molano y Rada (2020) donde han permitido conocer esta etapa desde una visión médica, mediante la exploración de los síntomas, en su mayoría bajo el método cuantitativo.

Es pertinente la presente investigación para comprender desde la psicología de la salud y bajo el enfoque cualitativo cuál es la realidad subjetiva de las mujeres que atraviesan esta etapa, así como los factores que participan en la problemática, debido a que existe un vacío teórico en este campo de exploración. De aquí la necesidad de conocer las experiencias de las mujeres, así

como su percepción de la menopausia, qué impresiones tienen alrededor de esta etapa y los cambios que ha traído para sí mismas. De este modo identificar el impacto que se presenta en la CV de las mismas.

Ahora bien, la relevancia del presente estudio se centra en que el conocimiento de la realidad femenina permite visibilizar lo que la mujer vive, piensa y siente en todos los ámbitos de su vida durante esta etapa, lo que a su vez aporta a la modificación de la visión que hasta el momento se tiene, dando paso a la elaboración de planes de intervención que aporten al bienestar y estabilidad de la mujer.

Objetivos

Objetivo general

Describir la percepción de la CV durante la etapa de la menopausia de tres mujeres entre 45 y 57 años de la ciudad de Popayán.

Objetivos específicos

Explorar las experiencias relacionadas a CV y menopausia por parte tres mujeres de la ciudad de Popayán.

Categorizar las dimensiones de CV durante la menopausia por parte de tres mujeres de la ciudad de Popayán.

Referente teórico - conceptual

Para llevar a cabo este estudio se realizó una revisión teórica de los conceptos que hacen parte del sustento de la presente investigación.

Menopausia

Es primordial comprender que la mujer en cuanto a su desarrollo sexual atraviesa por diferentes etapas, estas son explicadas a través del ciclo menstrual normal el cual es la interacción entre estructuras hipotalámicas, hipofisarias y ováricas. Durante la niñez, el sistema se encuentra en un estado de reposo y se activa durante la pubertad generando cambios tanto físicos como psicológicos. En medio del desarrollo sexual de la mujer se identifica la aparición de la menarquia, conocida como la primera menstruación, esta aparece durante la etapa de la pubertad y se entiende como un indicador de maduración sexual. Después de la menarquia se le denomina menstruación, conocida como lo anuncia Jiménez y Águila (2017) “fase de descamación mensual fisiológica periódica de la mucosa del endometrio, es expulsada por la vagina, junto a sangre, moco y células vaginales” (p, 305). Sin embargo, esta etapa del desarrollo no únicamente tiene una significación de tipo biológica, sino que trae consigo una interpretación a nivel cultural compleja.

Se entiende como un rasgo único de la mujer, que, a pesar de ser odiado, le da la exclusividad de tener un cuerpo biológico reproductivo. Es por esto que, la menstruación suele relacionarse con un cuerpo sano o en mayor medida fértil (Tarzibachi., 2017). Ahora bien, la finalización de esa etapa llega con la aparición del climaterio, el cual se conoce como el período de transición entre la vida reproductiva, a la no reproductiva, puede aparecer unos diez años aproximadamente antes de la menopausia (Capote et al., 2011).

En cuanto a la conceptualización de la menopausia generalmente se ha desarrollado desde una visión fisiológica, Bayona y Barrios (2019) plantean una visión holística de la menopausia, al

describirla como un paso normal que trae consigo diferentes afecciones adicionales a los daños colaterales del desgaste hormonal, por ejemplo, diversos cambios psicológicos que modifican la configuración del esquema corporal, influyendo en que la mujer tenga pensamientos negativos sobre sí misma. Suceso que toma fuerza en un medio patriarcal, donde la mujer es relegada a un segundo plano, limitada básicamente a labores domésticas y reproductivas dejando de lado sus aspiraciones de desarrollo personal afectando la autoestima y la libido sexual (Blümel et al., 2002).

La menstruación, al igual que la menopausia, debido a la desinformación y a la percepción negativa de lo que ocurre en estas fases, hace que se tenga de ellas vivencias penosas, negativas hasta entre las mismas mujeres. Por el contrario, la etapa de culminación del desarrollo hormonal femenino debe ser comprendida como un proceso normal que se experimenta de manera diferente en cada una (Bayona y Barrios., 2019). Las variaciones en cuanto a los síntomas y la intensidad de los mismos dependen de su lugar de procedencia, de su cultura y del contexto donde interactúan. No obstante, una visión negativa de esta etapa puede producir en la mujer sentimientos de vergüenza, miedo y desengaño, repercutiendo relativamente en cada mujer principalmente en el ámbito sexual precisamente por las expectativas de la pareja.

Así, Lopera et al., (2016) señalan que “La menopausia no debe ser considerada sinónimo de deterioro o enfermedad, por el contrario, constituye un período de adaptación, cambio y reflexión sobre las dimensiones fisiológicas, sociales, culturales y laborales de la mujer que experimenta esta etapa” (p.5). Este es un proceso natural que tiene efectos en la mujer como todos los ciclos del desarrollo, la cual debe ser atendida y sobre todo informada para minimizar el riesgo de enfermedad y asegurar una transición sana.

Calidad de vida - CV

Dentro de los cambios que trae consigo la menopausia, muchos suponen traumas en el

comportamiento y normal desarrollo de esta etapa durante la vida de la mujer interviniendo en su CV.

En primer lugar, no se evidencia un consenso sobre el significado de CV, Soto y Failde (2004) hacen referencia a un “concepto multidimensional que pretende valorar el efecto que la enfermedad tiene sobre el individuo en su contexto individual, familiar y social” (p.54). Así mismo, se puede entender la percepción que tienen actualmente asociado con sus objetivos, motivaciones e intereses; es decir que la CV está determinada por diferentes estímulos como los económicos, culturales y sociales entre otros. Partiendo de lo anterior, se dice que la CV respecto a la salud integral contiene diferentes aspectos que tienen relación con el desempeño tanto físico como comportamental incluyendo el bienestar emocional.

Es importante recordar que la CV se encuentra permeada por el estado físico, la capacidad funcional, el área emocional, social y económica de la persona, es así como permite entender el impacto de la salud desde su experiencia, puesto que no se centra en la enfermedad sino en la persona Soto y Failde (2004). La menopausia es un período de transición normal, sin embargo, se ha visto que ocho de cada diez mujeres experimentan los síntomas clásicos de ésta, de las cuales el 47% perciben efectos negativos en su CV. Además de lo anterior, en la menopausia se evidencian alteraciones psicológicas que abarcan diferentes estados de ánimo, pérdida de la memoria, mal humor, labilidad afectiva y falta de concentración entre las más destacadas (Lopera et al., 2016).

Para evaluar la CV la OMS ha propuesto su estudio a partir de las dimensiones física, psicológica, ambiental y social planteadas en el instrumento WHOQOL-BREF (Congost., 2018). En cuanto a la dimensión física, este instrumento abarca integridad corporal, funcionalidad física y estado de salud en general. El bienestar físico en esta escala se determina por el nivel de fuerza,

fatiga, actividad funcional, sueño, apetito, dolor y reposo. La dimensión ambiental explora el ambiente físico, espacios de descanso y distracción, libertad, seguridad, recursos económicos. En la prueba la dimensión psicológica está relacionada con los sentimientos, pensamientos, abstracciones, autoestima, imagen corporal y creencias personales y finalmente la escala explora la dimensión social en términos del apoyo social recibido, así como la forma en la que se organizan las relaciones interpersonales (Espinoza et al., 2011)

Sin embargo, desde la presente investigación se abordó la CV con el estudio de las dimensiones como bienestar físico, bienestar emocional, desarrollo personal, relaciones interpersonales, bienestar material, autodeterminación derechos e inclusión social. El bienestar físico está relacionado con la sensación de sentirse saludable y sin malestar e inconvenientes de salud, contar con adecuados hábitos de alimentación, tiempo de descanso y sueño, sentirse atendido por el sistema de salud. Se evalúa a través de indicadores relacionados con atención en salud, descanso, higiene, actividades físicas, ocio, medicación y alimentación Verdugo et al. (como se citó en Marulanda et al., 2017)

A su vez el bienestar emocional tiene que ver con la percepción de vivir sin angustias, estar satisfecho con lo que se tiene y lo que se ha logrado, sin estrés. Los indicadores que constituyen esta dimensión tienen que ver con satisfacción, autoconcepto y ausencia de sentimientos negativos Verdugo et al. (como se citó en Marulanda et al., 2017)

El desarrollo personal es la capacidad de realizarse personalmente, adquirir conocimientos útiles para la vida, teniendo oportunidades para ello. Se evalúa por medio de indicadores relacionados con limitaciones y capacidades, acceso a la tecnología, habilidades relacionadas con el trabajo, habilidades funcionales, oportunidades de aprendizaje, entre otras Verdugo et al. (como se citó en Marulanda et al., 2017)

Las relaciones interpersonales son la posibilidad de vincularse con distintas personas, tener amigos, una familia o red de apoyo, contar con relaciones sociales gratas y positivas, entre otros. Se valora a través de indicadores que indagan por las relaciones afectivas, familiares, sociales, la satisfacción con la vida sexual Verdugo et al. (como se citó en Marulanda et al., 2017).

En cuanto al bienestar material tiene que ver con las condiciones de vivienda, del lugar de estudio, acceso a servicios e información de bienes y posesiones Verdugo et al. (como se citó en Marulanda et al., 2017). Así mismo la autodeterminación, está relacionada con las oportunidades de la persona para decidir por sí misma aquello que prefiere o necesita, en cuanto a diversos aspectos de su vida: qué relaciones quiere establecer, cómo distribuye y en qué ocupa su tiempo libre, qué metas predominan en su vida. Se valora por medio de indicadores relacionados con metas y preferencias personales, toma de decisiones, autonomía y elecciones Verdugo et al. (como se citó en Marulanda et al., 2017).

A su vez los derechos están relacionados con el trato digno hacia los seres humanos, en igualdad de condiciones, teniendo en cuenta sus opiniones, deseos e inquietudes Verdugo et al. (como se citó en Marulanda et al., 2017). Para tener una amplia perspectiva y resultados de la CV se tiene en cuenta la inclusión social considerada como todas las oportunidades de participación en las que la persona se siente involucrada y satisfecha, con voz y voto. Se evalúa a través de indicadores relacionados con integración, participación, accesibilidad y apoyos Verdugo et al. (como se citó en Marulanda et al., 2017).

Psicología de la salud

Es la perspectiva disciplinar elegida en esta propuesta para explorar la menopausia y su huella en la CV de la mujer. Está permite acercarse a los aspectos psicológicos que acceden o entorpecen la práctica de conductas de riesgo a fin de prevenir la enfermedad y promover la salud

(Piña y Rivera., 2006). Desde este campo de la psicología es posible conocer los cambios y efectos de la menopausia no como enfermedad, sino como parte de una etapa con transformaciones en la salud que deben considerarse también para prevenir o atender enfermedades derivadas.

Así, para esta rama de la psicología, el término salud no se visualiza desde la disciplina médica tradicional, occidental, sino que se observa en función de cuerpo y mente o sea de forma integral. En este sentido, la salud debe comprenderse como el bienestar integral, que abarca lo particular del comportamiento del ser humano, vale aclarar que no es la eliminación de los síntomas que se pueden presentar, sino encontrar las causas que lo ocasionan para poder adaptarse, modificar o tratar lo que necesite para no llegar a la enfermedad (Oblitas., 2017). La salud es la capacidad de funcionar en condiciones óptimas a través de la adaptación, esto se logra efectuando actividades de promoción y prevención con el objeto de fomentar una mejor CV de las personas durante las diferentes fases de su vida Dubo (como se citó en Oblitas., 2017).

Percepción

Es la capacidad de captar los estímulos del ambiente con el fin de interpretar la información recibida, no se limita únicamente a la extracción sensorial, sino que los clasifica y agrupa, preparándose para generar juicios, conceptos y categorías (Oviedo., 2004). Es así como las personas pueden generar valoración individual de los sucesos que se presentan a su alrededor y le permite establecer actitudes frente a la presencia de nuevos estímulos similares a los ya valorados. A través del estudio de la percepción desde la teoría de la Gestalt se plantea que el ser humano es capaz incluso de salirse de los datos objetivos presentados para añadir cualidades, es decir lleva a la persona a concebir el objeto de acuerdo con su estado representacional (Oviedo., 2004).

La percepción no sólo es un proceso individual, sino colectivo, así la percepción social hace referencia a las diferentes valoraciones que una persona emite en una determinada situación,

así como su posible comportamiento en ella (Balash., 1991). La percepción social se desarrolla a partir de procesos: el primero es la formación de impresiones y el segundo es el proceso de atribución. Por eso la captación de impresiones se produce ante la valoración de una persona o situación. Es un proceso que se divide en cuatro fases, inicialmente la selección de claves, la cual se encarga de recopilar información, a partir de aquí se da la inferencia interpretativa y se organiza para deducir características. La información recolectada se extiende a otros contextos con características similares, finalmente se da la formación de expectativas, donde a través del proceso se generan conductas esperadas Shrauger (como se citó en Salazar et al., 2015).

En cuanto a la atribución, se debe entender como el proceso por medio del cual se busca explicar acontecimientos relacionados con un fenómeno, es decir la forma en que la experiencia permite explicar situaciones sociales con el fin de predecir conductas, este proceso busca evidenciar cómo ésta se generará, a través de un mecanismo de comparación, haciendo uso de diferentes marcos de referencia (Salazar et al., 2015).

La teoría de la percepción social entonces permite comprender cómo desde el mundo subjetivo de cada persona se interpreta un fenómeno, es decir lo que para ella significa, lo que toma en una situación que repercute a nivel social. Esta teoría permitiría entender cómo la mujer concibe la CV desde la aparición de la menopausia, así como los procesos de atribución que se desligan desde la experiencia.

Estrategia metodológica

Enfoque

Esta investigación se trabajó desde el enfoque cualitativo de tipo descriptivo, debido a que éste permite trabajar con datos no numéricos a fin de llegar a la exploración y descripción del fenómeno, indagando en la realidad subjetiva (Hernández et al., 2010). Se requiere implementarlo ya que en este caso se pretende indagar sobre la percepción de la CV durante la menopausia.

Diseño

Se trabajó desde un diseño fenomenológico, teniendo en cuenta que permitió estudiar un fenómeno desde la experiencia de un grupo de personas que ha tenido contacto con el mismo (Hernández et al., 2010). Este diseño permitió describir el estudio a través de la experiencia de las mujeres.

Técnicas de recolección de datos

Para dar respuesta a los objetivos planteados, se implementó como técnica de recolección de información la entrevista semiestructurada (con preguntas previamente formuladas) la cual permite al investigador anexar preguntas a fin de esclarecer vacíos en la información de modo que no todas las preguntas son predeterminadas (Ñaupás et al., 2014).

Instrumentos

Para el diseño de la guía de entrevista (Anexo 1) se formularon 16 preguntas a partir de las ocho dimensiones de CV (bienestar físico, bienestar emocional, desarrollo personal, relaciones interpersonales, bienestar material, autodeterminación, derechos e inclusión social. El tiempo empleado con cada entrevista fue de 45 minutos aproximadamente, con única sesión.

Población

Constituida por conveniencia de tres mujeres, ama de casa y empleadas de la ciudad de Popayán. La población se seleccionó de acuerdo con los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

Mujeres que residen en la ciudad de Popayán

Tener entre 45 y 57 años de edad

Tener menopausia

Cualquier estado civil

Ama de casa

Empleada

Firmar consentimiento informado

Criterios de exclusión

Mujer que tenga menopausia no natural

Mujeres que padezcan de una enfermedad crónica no relacionada con la menopausia

Mujeres que no deseen participar en el proceso de investigación

Análisis del contenido

La primera fase consistió en la recolección de la información que se realizó a través del trabajo de campo por medio de una entrevista semiestructurada planteada en la metodología, que presenta las categorías como calidad de vida, percepciones y menopausia. Posteriormente, para la segunda fase, se sistematiza la información en un formato de Word, y finalmente, en la tercera fase se hizo un análisis de la información por medio de una codificación manual de información de datos para establecer los resultados y conclusiones.

Aspectos éticos

El código ético del psicólogo enmarca la normatividad que permite una práctica adecuada y efectiva, donde se consigna la importancia del desarrollo de elementos válidos y confiables a fin de explorar un fenómeno que facilite y aporte a su conocimiento a través de diferentes técnicas y actividades. Lo anterior se llevará a cabo desde el uso de la investigación cualitativa, sujetándola a los lineamientos metodológicos, asegurando la extracción y publicación de datos reales, respondiendo a la pregunta de investigación.

Por otro lado, se enfatiza en la necesidad de que los conocimientos que se aporten ayuden a contribuir al bienestar personal e integral en los individuos de la comunidad en la que se trabajó, por esto que los investigadores tuvieron la responsabilidad de transmitir los resultados a aquellos que participaron en la investigación, así como generar recomendaciones para mejorar aspectos que pudiesen estar generando malestar.

Teniendo en cuenta la naturaleza de la investigación es muy importante mencionar la obligación de basarse en los principios dignos del ser humano, resguardando el bienestar, así como los derechos de los entrevistados. Lo anterior se reflejó en el trato que se les brindó a las entrevistadas, poniendo sobre la práctica habilidades de escucha activa y empatía, además se dio a conocer los derechos establecidos en la ley 1090 de 2006. En lo que concierne a la honestidad, donde se compromete el psicólogo investigador a describir hallazgos tal como se encontraron sin ocultar información de modo que se evite el fraude, se guarda evidencia fidedigna respetando la identidad de las participantes. Se adquiere el compromiso de informar a las entrevistadas del propósito del trabajo de investigación y garantizar su confidencialidad. Los puntos expuestos anteriormente estarán reflejados en el consentimiento informado (Anexo 2), para el conocimiento de los participantes fueron explicados y se aclararon dudas al respecto.

La investigación en salud está regulada éticamente por la Resolución 8430 de 1993 donde se establece la presencia de riesgos para los entrevistados; en este estudio las participantes no corren ningún tipo de riesgo, no obstante, se dio a conocer la normatividad para su conocimiento.

Por último, se les dio a conocer a las participantes lo que contempla el capítulo 16.8, el cual establece la importancia de que en el consentimiento informado se haga mención de la finalidad de la investigación, el uso de medios para obtener evidencia como la grabación sin comprometer la identidad del sujeto y especificar sus derechos como participantes (Anexo 2).

Resultados y discusión

En el proceso de describir las percepciones que tiene un grupo de mujeres sobre la CV en la etapa de la menopausia, se realizaron entrevistas semiestructuradas aplicadas en una única sesión, además se utilizó la codificación abierta y axial, que permitió categorizar la información obtenida en dos categorías principales que se abordan en el estudio: percepción y CV con sus respectivas subcategorías como se describirán a continuación:

Percepción

Con esta categoría se exploró lo que piensa el grupo de mujeres participantes acerca de los cambios que han atravesado durante la etapa de la menopausia. Ésta a su vez se sub divide en dos subcategorías: experiencia de la menopausia, y percepción de la CV, dando principal relevancia a los relatos de cada mujer, entorno a cómo viven la experiencia en relación al significado de la menopausia, y la percepción de sus vidas antes y actualmente.

Con relación a la percepción, entiéndase como la capacidad para captar los estímulos del ambiente, con el fin de interpretar la información recibida. Por lo que, no se limita únicamente a la extracción de estímulos sensoriales, sino que clasifica y agrupa preparándose para generar juicios, conceptos y categorías (Oviedo., 2004).

Lo anterior, relacionado con la experiencia vivida en la menopausia, se puede evidenciar en los relatos de las tres mujeres entrevistadas: M1: *“La menopausia es cuando se le quita el período... Mi experiencia de vida después de la menopausia cuando se me quitó el período me pareció muy buena... Dicen que duele la cabeza, pero a mí nunca me dolió, ni eso de los calores”*. M2: *“Es la ausencia del periodo menstrual... No he sentido lo que a otras mujeres les pasa como calores o dolores de cabeza”* y M3: *“Es la desaparición del periodo menstrual. Chévere ya se va, se acaba esa etapa incomoda de cada mes”*.

Por consiguiente, la menopausia según No Pausa- revista (2019) es la manifestación más importante que rodea este fenómeno, relacionado con las emociones negativas de la etapa, como la pérdida de la sexualidad, la feminidad y la menopausia como signo de envejecimiento.

Aunado a lo anterior, se evidenció algunos aportes más significativos al respecto mencionados por las mujeres entrevistadas, M1: *“Es cuando ya se le quita el período, uno ya no tiene hormonas”*, mientras que M2, dice *“La menopausia es la desaparición del período menstrual y procesos de cambio hormonal”* sin embargo M3, dijo *“La menopausia son cambios hormonales, estados anímicos muy diferentes y la sensación de todos esos efectos reproductivos”* *“Pienso que se toma más como una burla y no como la condición fisiológica que es”*. En relación a lo anterior, en el estudio realizado por Monterrosa et al. (2021) plantea que efectivamente el síndrome genitourinario de la menopausia afecta el sexo, las actividades diarias, las emociones y no es considerada como una condición fisiológica. En este caso se puede apreciar que M1, M2 y M3 coinciden en que en esa etapa desaparece el período menstrual, se sienten aliviadas por no tenerlo más, aunque hayan experimentado algunos síntomas.

Asociado a ello, también se encontró la subcategoría percepción de la CV, según Jiménez et al. (2011) la CV es la opinión más alta de las personas dependiendo del nivel de satisfacción que se tiene de su estado físico, estado mental, vida familiar y comunitaria, así como su sentido de vida. Por lo anterior, las mujeres entrevistadas difieren lo que en la actualidad es CV para ellas, como se expone en los siguientes relatos, M1: *“es estar bien de salud, tener buen ambiente, tener energías, estar con ánimo”*, sin embargo, para M3: *“imaginé que iba a vivir mejor, sabroso como dicen ahora, pero no. Porque uno dice que chévere no pensar en nada más, y no. Ahora lo que estoy pensando es en puras enfermedades”*, por su parte M2 refiere que, *“la CV es contar con la familia, amigos tener buena actitud al levantarse todos los días y sobre todo agradecer”*. En

consecuencia, Moreno (2021) en su estudio encontró que, al explorar la CV en la menopausia, se confirma lo expresado por M3, ya que la CV entre los resultados más relevantes se tiene que es la pérdida de funcionalidad física y los síntomas ansiosos, debido a que ésta empeora.

Calidad de vida

La presente categoría hace referencia a lo que las mujeres entrevistadas manifestaron sobre cada una de las dimensiones que la componen, donde se exploraron aspectos relacionados a nivel personal, familiar y social que experimentan frente a la etapa de la menopausia. Esta se sub divide en ocho subcategorías, de acuerdo con las características identificadas en relación al bienestar físico, bienestar emocional, desarrollo personal, relaciones interpersonales, bienestar material, autodeterminación, derechos e inclusión social, éstas se desarrollaron de acuerdo con los discursos obtenidos por cada una de las mujeres participantes, como se expone a continuación:

La subcategoría denominada bienestar físico, como lo plantea Verdugo et al. (como se citó en Marulanda et al., 2017) se relaciona con la sensación de tener buena salud, alimentación saludable, sueño reparador, actividades de recreación y deporte, incluyendo la atención en salud de forma integral. De acuerdo a lo anterior M1: refiere que *“en esta etapa el nutricionista me hizo cambiar la alimentación, estoy a dieta, ya que sufro del colón”*. A su vez M2 dice *“He empezado a tener episodios, no puede dormir, que calor que está haciendo”* y M3 manifiesta *“Tener relaciones es doloroso, debido a que ya no lubrico como antes, las empiezo a rechazar porque las asocio con dolor”*.

En consecuencia, Valencia et al. (2017), expresa que realmente la CV de las mujeres se deteriora cada vez más, cuando experimentan síntomas físicos que les generan malestar y por ese motivo acuden con mayor frecuencia a solicitar atención en los servicios de salud. De igual modo, Dois et al. (2022) menciona que la menopausia está relacionada con el desarrollo de malestar o

padecimientos físicos y psicológicos, que a su vez se relaciona con la etapa de la vejez. En este orden de ideas, se coincide en lo mencionado por las tres mujeres participantes, ya que el área física es una de las que más se ve impactada durante esta etapa.

Ahora bien, dentro de la dimensión bienestar emocional se encontró que para las mujeres participantes refieren que M1: *“cuando recién comenzó, empecé a sentir susto, por los comentarios que percibía, no leía, sino que escuchaba hablar que eso les daba mucho calor”*. A su vez expresa M2: *“me gusta chanclear, reírme, yo soy de buen humor es más cuando me ven callada me dicen que estoy enferma, yo por lo general no estoy aburrida ni triste”*. Por otro lado, M3 manifiesta *“cuando me llego la época de la menopausia yo si me alteraba mucho, más que todo lloraba, me dio mucha depresión”*. Por consiguiente, Mercado et al. (2018) en su estudio investigativo establece que durante esta etapa surgen unos síntomas como: la pérdida de la capacidad reproductiva, surgimiento de algunos síntomas psicológicos y a su vez emocionales, que influyen negativamente en la CV.

De acuerdo a lo manifestado y expuesto por las participantes se puede apreciar que lo expresado por M3 coincide con el estudio anteriormente mencionado, en el cual el bienestar emocional se ve afectado cuando no se tiene la atención oportuna o el desconocimiento, sin embargo, M1 y M2 difieren, asegurando que pese a la situación que enfrentan con la etapa de la menopausia se sienten estables y con una actitud positiva frente a ella. Teniendo en cuenta que el bienestar emocional como indica Verdugo et al. (cómo se citó en Marulanda et al., 2017) tiene que ver con una vida sin dolor, con una percepción positiva de sí mismo, sin presiones y/o preocupaciones, equilibrio en el estado de salud emocional, además tener el agrado de las metas cumplidas, sin estrés y la eliminación de emociones negativas que puedan interferir en la CV de las personas.

Ahora bien, para Verdugo et al. (como se citó en Marulanda et al., 2017) la dimensión de Desarrollo Personal es la posibilidad de realización a nivel personal, a través de conocimientos adquiridos utilizados como herramientas para la CV de los seres humanos. Es por ello que las participantes lo manifiestan de la siguiente manera, M2: *“Soy una mujer trabajadora, he sido independiente en mi caso, que en esta etapa estoy sola, es un beneficio importante ser una mujer independiente... Otra meta sería empezar a actualizarme un poco más en mi profesión, soy una profesional, me gusta mi trabajo y estoy satisfecha con la profesión que escogí”*. Del mismo modo expresó M3: *“Tener tranquilidad mental y sentirse realizado como persona, como profesional, todo eso para mí es CV... No me considero en capacidad de estar diciendo que voy a cuidar animales o sembrar matas”*. Es así, como para las mujeres M2 y M3 el desarrollo personal es singular e intrínseco como considera Molano y Rada (2020) quienes identificaron que la CV se adviene de aspectos importantes como las habilidades, oportunidades en la vida de los seres humanos.

En cuanto a la dimensión de relaciones interpersonales, de acuerdo a como lo esboza Verdugo et al. (como se citó en Marulanda et al., 2017) hace referencia al potencial de hacer nuevos amigos, tener una familia u otro sistema de apoyo y formar conexiones sociales satisfactorias y saludables, se mide analizando aspectos como la satisfacción sexual, los lazos familiares, sociales, y las relaciones afectivas. De esta forma se puede apreciar lo expuesto por las participantes de la investigación de la siguiente manera, M1: *“amigas como se dice que se frecuenten, no, como para salir algún sitio o a tomar café no, al cine como usted dice no. No necesito, pues mi vida social, es con mi esposo y familia no más. Pero solamente cuando hay reuniones familiares”*. M2: menciona *“Tengo una hermana con la que me llevo muy bien y un grupo de amigas que son jóvenes, la mayor soy yo, hay dos que tienen como 29 o 30 años, pero ellas y yo somos felices*

compartiendo". Del mismo modo M3: afirma que *"Bien, con mi esposo porque él me tiene toda la paciencia del mundo, más bien él sí diría que conmigo mal porque yo soy muy cansona, mamona"*.

De acuerdo a lo anterior, en el estudio realizado Mercado et al. (2018) se logró evidenciar que, en esta etapa de la mujer se manifiestan diversos efectos psicológicos y emocionales generando dificultades en sus relaciones interpersonales en los ámbitos familiar y social. No obstante, se difiere con lo planteado por cada una de las participantes, en cuanto M1 evidencia tener buena relación únicamente con su familia, M2 buena relación familiar y personal mientras que M3 no se sienta bien ni satisfecha consigo misma. Sin embargo, todas coinciden que relaciones sobre todo de índole familiar son un soporte y apoyo durante el proceso de afrontamiento en etapa de la menopausia.

Por su parte, el bienestar material, autodeterminación y derechos, son dimensiones que carecen de sustento investigativo, según el registro bibliográfico rastreado para la presente investigación. Por lo tanto, se hace alusión a ellas, considerándolas como parte fundamental para obtener CV en las mujeres que se encuentran en la etapa de la menopausia.

Es así que para Verdugo et al. (como se citó en Marulanda et al., 2017) la dimensión bienestar material hace referencia a las adecuaciones de vivienda y sus condiciones, acceso a recursos, bienes, información y educación. Lo anterior se evidencia en lo expresado por M1: *nosotros decíamos vamos a tener una casa, ya la tenemos... No he tenido que tomar decisiones importantes... Tener una buena atención en salud*".

En este sentido M2 y M3 coinciden en que la independencia económica es vital para su CV al no ser dependiente de otra persona, mientras que M1 expresó que cumplió su objetivo al obtener una vivienda propia teniendo en cuenta que depende económicamente de su pareja.

En cuanto, a la dimensión de autodeterminación Verdugo et al. (como se citó en Marulanda et al., 2017) menciona que está relacionada con la capacidad de una persona para tomar decisiones independientes sobre lo que prefiere o necesita en términos de varios aspectos de su vida, como las relaciones que quiere construir, cómo utiliza y pasa su tiempo libre y qué metas quiere conseguir, ser el protagonismo en su vida. Los indicadores correspondientes se utilizan para determinar su valor, metas, preferencias, autonomía y elecciones que son específicas del individuo.

Lo anterior se evidencia en lo manifestado por M2 cuando expresa *“Me falta poco para pensionarme, entonces pienso, cuando eso suceda, que voy hacer... Manejas tu sueldo, manejas tu tiempo, haces lo que quieres... Sería bueno tener una atención más integral, todos los tramites que se tienen que hacer para conseguir atención con un médico especialista, desafortunadamente ahora se dedican solo a medicar”* por su parte M3: refiere que *“Estoy esperando la pensión diría que es positivo en ese sentido... Había optado porque se venga todo, aceptarlo y vivirlo hasta que diga ya me voy... Debería existir un programa de atención en salud para la etapa de la menopausia, así como lo tienen los diabéticos e hipertensos, la solución no esta tan a la mano, hay dificultades que se podrían sobrellevar con apoyo médico y psicológico”*. A su vez, lo manifestado por M3 confirma lo expuesto por Valencia et al. (2017) considerando que los síntomas asociados a la menopausia fueron el motivo que llevaron que las mujeres a acudir al sistema de salud buscando un servicio integral teniendo en cuenta que los síntomas deterioran su CV.

De igual forma, Verdugo et al. (como se citó en Marulanda et al., 2017) afirman que los derechos se manifiestan cuando alguien siente que sus opiniones, deseos, preocupaciones, desacuerdos, entre otros, son respetados, tratados por igual y con consideración. Por lo anterior M3 difiere de lo planteado *“se ha tomado como una burla, más no como una etapa en la vida de la mujer, entonces me parece que en realidad no estamos bien informadas”*. Del mismo modo

M2 menciona *“se deben realizar demasiados trámites para conseguir una atención con un médico especialista que trate estos temas como el de la menopausia”* sin embargo M1, coincide con lo expuesto por el autor *“he recibido buena atención en salud, estoy en control con especialistas como el ginecólogo que me mandó pastillas para evitar los calores”*. Es así como M3 y M2 coinciden en que se afecta notoriamente la CV en esta dimensión al no recibir un trato equitativo en la atención en salud, como si lo tienen las pacientes diagnosticadas con hipertensión y diabetes por mencionar algunas condiciones de salud.

Finalmente, se identificó la dimensión de Inclusión social, donde Verdugo et al. (como se citó en Marulanda et al., 2017) manifiesta que se encuentra relacionada con la oportunidad que tienen las personas de ser escuchadas y tenidas en cuenta en la sociedad. Lo anterior, difiere de lo expresado por dos de las participantes, donde M1: refiere que *“Aunque sentí que me juzgaban porque acudía a menudo al médico, a mí ese tipo de comentarios no me afectaron”*, por su parte M3: manifestó que, *“la menopausia se ha vuelto un tema discriminatorio... por eso en esta etapa me gusta estar sola, leer o hacer algo como pintar que todo sea artesanal... además la menopausia se ha vuelto como chiste y como una burla”*. Es así, como M1 y M3 coinciden que, durante esta etapa de la vida, experimentan discriminación social la cual disminuye su CV en la actualidad.

Conclusiones

Con la participación de las tres mujeres del presente estudio se permitió explorar lo que piensan y sus experiencias en cuanto a lo que para ellas significa la menopausia, resaltando los cambios que conlleva atravesar este período, relacionado a presentar malestares y dolencias tanto a nivel físico como mental y como consecuencia se percibe un deterioro progresivo en la CV que suelen derivarse en enfermedades crónicas por cambios hormonales que afectan en gran medida su estabilidad personal, familiar y social.

En cuanto a las características que tienen cada una de las dimensiones de la CV, se logró categorizar de acuerdo a la importancia que establecieron en sus relatos las tres mujeres del presente estudio, en primer lugar están las características de bienestar físico, bienestar emocional, desarrollo personal y relaciones interpersonales, ya que reconocen con más facilidad los cambios que han ido atravesando durante el período de la menopausia, no solo se perciben las afectaciones, sino que reconocieron los cambios que para ellas hacen parte del proceso.

De igual modo, están las características en relación a la dimensión bienestar material, autodeterminación, derechos e inclusión social, se logró identificar que carecen de sustento investigativo, según el registro bibliográfico rastreado para la investigación. Por lo tanto, se hace alusión a ellas, considerándolas como parte fundamental en la CV en las mujeres participantes.

Finalmente, se concluye la importancia de abordar el tema de forma integral desde un enfoque holístico, haciendo énfasis en los cambios de estilo de vida y en la individualización de las pacientes para iniciar tratamiento teniendo en cuenta beneficios, riesgos y contraindicaciones de los mismos y la relevancia que tiene tanto para la salud física, emocional y mental en las relaciones intra e interpersonales de las diferentes etapas de la vida de toda mujer.

Recomendaciones

Para investigaciones futuras, se recomienda continuar con este tipo de estudios ya que son de gran importancia no solo para el sector salud o político, sino también para las mujeres quienes viven diariamente estas situaciones. Con ello, también es de vital importancia ampliar la población permitiendo expandir los conocimientos frente a la menopausia desde la disciplina psicológica.

A nivel de atención primaria en salud, se sugiere implementar un programa donde se haga un proceso de acompañamiento y psicoeducación a las mujeres que se encuentran en el proceso de climaterio, para que puedan afrontar de manera adecuada la menopausia, dando un enfoque integral, articulando la intervención psicológica y la médica, es decir mente-cuerpo, considerando a la mujer como parte fundamental del desarrollo de la sociedad.

Brindar información de forma oportuna y precisa a las mujeres que atraviesan esta etapa del desarrollo, fortaleciendo las redes de apoyo personal y familiar. Otro medio importante a involucrar son los medios de comunicación a través de los cuales se puede generar conciencia del tema complementando los programas de promoción de la salud en los centros de atención primaria.

Promover campañas de salud mental dirigida a mujeres en edades entre 45 a 57 años que se encuentran en el proceso de menopausia, con el objeto de generar conciencia en la búsqueda de atención de manera oportuna para abordar el tema de forma integral desde un enfoque holístico.

Por último, se recomienda a las instituciones de educación superior, implementar en su currículo desde los programas de psicología y área de la salud, fortaleciendo las estrategias de intervención a las mujeres que se encuentran en esta etapa desde el climaterio a la menopausia y así generar un plan de estudio inclusivo en el proceso formativo.

Referencias bibliográficas

- Ayora Apolo, D. C., Guzmán Cruz, M., & Sánchez, M. de los A. (2018). Conocimientos y mitos de la menopausia. *Enfermería Investiga*, 3(4), 198–202.
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/386>
- Balasch, J. R. (1991). Percepción: Usos y teorías. *Apunts. Educación física y deportes*, 3(25), 09-14. <https://www.raco.cat/index.php/ApuntsEFD/article/view/381012>
- Bayona Estupiñán, G. E., & Barrios Arroyave, F. A. (2019). Menopausia: la necesidad de una visión holística frente a la realidad femenina. *Hojas De El Bosque*, 3(5), 61–65.
<https://doi.org/10.18270/heb.v3i5.2704>
- Blümel M, Juan Enrique, Araya M, Hernán, Riquelme O, Ruth, Castro D, Gabriel, Sánchez E, Fabio, & Gramegna S, Gloria. (2002). Prevalencia de los trastornos de la sexualidad en mujeres climatéricas: Influencia de la menopausia y de la terapia de reemplazo hormonal. *Revista médica de Chile*, 130(10), 1131-1138. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872002001000007>
- Capote, M., Segredo, A. & Gómez, O. (2011). Climaterio y menopausia. *Revista Cubana Medicina General Integral*, 27(4), 543-57.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252011000400013&lng=es.
- Congost-Maestre, N. (2018). La traducción de la escala de calidad de vida de la OMS: el cuestionario WHOQOL-BREF.
https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-pdf_publicacion/2020/18-WHOQOL-BREF.pdf
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2018). Colombiaestad. Disponible en:

[https://www.dane.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=853&Itemid=28&phpMyAdmin=3om27vamm65hhkhrtgc8rrn2g4#:~:text=La%20esperanza%20de%20vida%20\(que,a%C3%B1os%20m%C3%A1s%20que%20los%20hombres.](https://www.dane.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=853&Itemid=28&phpMyAdmin=3om27vamm65hhkhrtgc8rrn2g4#:~:text=La%20esperanza%20de%20vida%20(que,a%C3%B1os%20m%C3%A1s%20que%20los%20hombres.)

Dois, A., Urrutia, M. T., & Araya, A. X. (2022). El significado de la menopausia para un grupo de mujeres chilenas atendidas en el sistema público de salud. *Revista médica de Chile*, 150(1), 62-69. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872022000100062&script=sci_arttext

Escobar, M., Pipman, V., Arcari, A., Boulgourdjian, E., Keselman, A., Pasqualini, T., Alonso, G., y Blanco, M. (2010). Trastornos del ciclo menstrual en la adolescencia. *Archivos argentinos de pediatría*, 108(4), 363-369. [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752010000400018&lng=es&tlng=es.](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752010000400018&lng=es&tlng=es)

Espinoza, I., Osorio, P., Torrejón, M. J., Lucas-Carrasco, R., & Bunout, D. (2011). Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores chilenos. *Revista médica de Chile*, 139(5), 579-586. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0034-98872011000500003&script=sci_arttext

Fonseca Ortega, A. X. (2017). *Grados de depresión en mujeres en transición perimenopáusicas y en menopausia en el hospital Quito N-1 de la Policía Nacional en julio y agosto de 2017*. [proyecto de investigación para optar al título de especialista en ginecología y obstetricia, Pontificia Universidad Católica de Ecuador].

Fundación Universitaria de Popayán (2019). Líneas de Investigación Programa de Psicología. – Documento Institucional FUP. Elaborado por: Grupo Cognoser.

González Baltazar, R., Hidalgo Santacruz, G., Cortés, S., Contreras Estrada, M. I., Aldrete

- Rodríguez, M. G., Hidalgo González, B. J., & Barrera Vega, J. A. (2015). Relación entre género y calidad de vida laboral en profesionales de salud. *Psicogente*, 18(33), 52-65.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372015000100005
- González Cárdenas, L. (2019). Calidad de Vida en mujeres de edad mediana. Municipio Plaza de la Revolución. 2017. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 34(3). Recuperado de <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/611>.
- Hernández Samperi, R., Fernández Collazos, C. & Baptista lucio, M. (2010). *Metodología de la investigación* (5 edición). Interamericana.
https://www.academia.edu/25455344/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_Hernandez_Fernandez_y_Baptista_2010_
- Hernández, R. A. (2017). Menopausia. *Revista Médica Sinergia*, 2(12), 7-10.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2017/rms1712b.pdf>
- Hurtado, A., Pajoy, F. y Vera, M. (2020). Análisis de los factores relacionados en el desarrollo del bajo rendimiento universitario de algunos estudiantes del programa de Psicología de la Fundación Universitaria de Popayán [Trabajo de grado para obtener el título de psicólogo, Fundación Universitaria de Popayán] Repositorio Fup.
<http://unividafup.edu.co/repositorio/files/original/184b2068c7cf260f4cb96636aed92077.pdf>
- Hurtado, H., & Pinzón, F. (1997). Perfil epidemiológico de la mujer menopáusica. *Revista Colombiana de Menopausia* 3(3), 136-138. http://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/menopausia/vol-3397/meno33_perfil/
- Iracheta, E. (6 de marzo de 2019). *Efectos psicológicos de la menopausia afectan a la sexualidad de la mujer*. Quirón salud. <https://www.quironsalud.es/es/comunicacion/notas->

prensa/efectos-psicologicos-menopausia-afectan-sexualidad-

mujeres#:~:text=A%20nivel%20psicol%C3%B3gico%20la%20mujer,la%20vida%20de%20la%20mujer

Jiménez, M. R., & Aguilá, N. C. (2017). El ciclo menstrual y sus alteraciones. *PediatríaIntegral*, 11(5), 304-311. https://cdn.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi05/01/n5-304-311_MariaRguez.pdf

Lopera Valle, J. S., Parada Pérez, A. M., Martínez Sánchez, L. M., Jaramillo Jaramillo, L. I., & Rojas Jiménez, S. (2016). Calidad de vida en la menopausia, un reto en la práctica clínica. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 32(3), 1-11. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=76693>

Mercado Lara, M. F., Monterrosa Castro, Á., & Duran Méndez, L. C. (2018). Evaluación de la calidad de vida en climatéricas con la Escala Cervantes: Influencia de la etnia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 64(1), 13-25. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322018000100003&script=sci_arttext

Molano, N. y Rada, M. (2020). Calidad de vida y salud en mujeres sobrevivientes al cáncer de mama en Popayán-Colombia. *Revista ciencia y cuidado*, 17(1), 8-17. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7490923>.

Molina Valencia, J., Marín Castro, A. E., Vargas Grisales, N., Rojas Jiménez, S., Lopera Valle, J. S., Cardona Vélez, J., ... & Hormaza Ángel, M. P. (2017). Características clínicas de mujeres menopáusicas de una clínica privada de la ciudad de Medellín, Colombia. *Ginecología y obstetricia de México*, 85(4), 234-240. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412017000400004

- Marulanda, E., Jimenez, H., Roa, R., Pinilla, P., Pinilla, J. (2017). *Documento de orientaciones técnicas, administrativas y pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con discapacidad en el marco de la educación inclusiva*. ISBN digital: 978-958-5424-50-0. [file:///C:/Users/hse/Downloads/documento%20ministerio%20de%20educacion%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/hse/Downloads/documento%20ministerio%20de%20educacion%20(3).pdf)
- Monterrosa, A., Duran, L. & Salgado, M. (2017). Manifestaciones menopáusicas y calidad de vida en afrocolombianas. Valoración con escala Cervante. *Latreia*, 30(4), 376-390. <http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v30n4/0121-0793-iat-30-04-00376.pdf>.
- Monterrosa Castro, Á., Redondo Mendoza, V., & Monterrosa Blanco, A. (2021). Evaluación del síndrome genitourinario de la menopausia con el Vulvovaginal Symptoms Questionnaire en afrodescendientes del Caribe colombiano. *Ginecología y obstetricia de México*, 89(2), 115-128. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0300-90412021000200115&script=sci_arttext
- Moreno Vico, M. I. (2021). *Calidad de vida específica de la menopausia y su asociación con la fuerza muscular y la movilidad funcional*. [Trabajo de grado para obtener el título de master en investigación y docencia en ciencias de la actividad física y la salud, Universidad de Jean]. https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/13734/1/Moreno_Vico_MIsabel_TFM_Julio_2020.pdf
- No pausa. (27 de mayo de 2019). *mitos y Verdades de la menopausia según Claudia Rey*. <https://www.no-pausa.com/5-mitos-y-5-verdades-de-la-menopausia-segun-claudia-rey/1085/>
- No pausa. (2021). *Informe sobre climaterio 2020/2021*. Menopausia y datos. <https://www.no->

- pausa.com/wp-content/uploads/2021/10/Menopausia-y-Datos-__-INFORME-SOBRE-CLIMATERIO-2020_2021-__-By-No-Pausa.pdf
- Ñaupas, H., Mejia, E., Novoa, E y Villagómez, A. (2014). *Metodología de la investigación cuantitativa cualitativa y redacción de la tesis* (cuarta edición). Ediciones de la u.
<https://fdiazca.files.wordpress.com/2020/06/046.-mastertesis-metodologicc81a-de-la-investigaciocc81n-cuantitativa-cualitativa-y-redacciocc81n-de-la-tesis-4ed-humberto-ncc83aupas-paitacc81n-2014.pdf>
- Oblitas, L. A. (2017). *Psicología de la salud y calidad de vida* (4ª. Ed). Cengage Learning.
https://issuu.com/cengagelatam/docs/oblitas_issuu
- Oviedo, G. (2004). La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. *Revista de estudios sociales*, (18), 89-96.
<https://revistas.uniandes.edu.co/doi/abs/10.7440/res18.2004.08>
- Pérez González, A., & García Pozo, A. (2016). Calidad de vida en mujeres perimenopáusicas. *Metas enferm*, 19(6), 62-67.
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-155223>
- Piña, J., & Rivera, B. (2006). Psicología de la salud: algunas reflexiones críticas sobre su qué y su para qué. *Universitas Psychologica*, 5(3), 669-680.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v5n3/v5n3a19.pdf>
- Quiroz, S. (2018). *Nivel de deterioro de la calidad de vida en mujeres en etapa menopáusica del centro de salud Santa Rosa - Pachacútec, 2018* [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad César Vallejo] Repositorio Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/27978>.
- Rojas, M. (2014). Sexualidad en la Menopausia. *Revista Asomenopausia Colombia*

https://asomenopausia.com/index.php?option=com_content&view=article&id=479

Salazar, J., Montero, M., Muñoz, C., Sánchez, E., Santoro, E., & Villegas, J. (2015). *Percepción social*. E-uaem.

Segarra Durazno, I. E. (2017). *Características gineco-obstétricas de las mujeres con menopausia y su relación con la menarquia temprana en el centro de salud n° 1, cuenca-2017*.

[proyecto de investigación para optar al título de médico, Universidad de Cuenca facultad de ciencias médicas].

<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/1135224?show=full>

Soto, M., & Failde, I. (2004). La calidad de vida relacionada con la salud como medida de resultados en pacientes con cardiopatía isquémica. *Revista de la sociedad Española del Dolor*, 11(8), 53-62 https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462004000800004

Tarziachi, E. (2017). *Cosa de mujeres: Menstruación, género y poder*. Sudamericana.

[https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=1YU6DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=cosas+de+mujeres+libro+de+eugenia+\(Tarziachi,+2017\).+&ots=OmH-BOAygw&sig=oZhwaKqe4QoY6B2MhEyXuqyy85o#v=onepage&q=cosas%20de%20mujeres%20libro%20de%20eugenia%20\(Tarziachi%2C%202017\).&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=1YU6DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=cosas+de+mujeres+libro+de+eugenia+(Tarziachi,+2017).+&ots=OmH-BOAygw&sig=oZhwaKqe4QoY6B2MhEyXuqyy85o#v=onepage&q=cosas%20de%20mujeres%20libro%20de%20eugenia%20(Tarziachi%2C%202017).&f=false)

Yabur, J. (2006). La menopausia puesta al día. *Revista Gaceta Médica de Caracas*, 114, 1-12 http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0367-47622006000100001&script=sci_abstract.

Anexo 1*Guía de entrevista*

Objetivo	Categoría	Subcategoría	Preguntas
Explorar las percepciones relacionadas a la menopausia y CV en tres mujeres de la ciudad de Popayán	Percepción	Experiencia	1. ¿Para usted qué es la menopausia? 2. ¿De acuerdo a su experiencia describa como percibe la etapa de la menopausia? 3. ¿Cómo era su vida antes de la menopausia? 4. ¿Cómo percibe su vida ahora?
Categorizar las características de CV en el período de la menopausia en tres mujeres de la ciudad de Popayán	Calidad de vida	Bienestar físico	5. ¿Qué síntomas y cambios físicos ha experimentado durante ésta etapa y cómo se sintió?
		Bienestar emocional	6. ¿Para usted qué es calidad de vida?
			7. ¿Qué emociones presentó cuando inicio la etapa de la menopausia?. ¿Siente que la menopausia ha interferido en sus actividades diarias?.
		8. ¿Con qué actitud inicia cada día?	
		Relaciones interpersonales	9) ¿Ha cambiado su estructura familiar? (se ha separado, ha vuelto entablar una relación) 10. ¿Cómo son sus relaciones personales: con su pareja, con sus hijos y/o con las personas más cercanas a Usted?
		Inclusión social	11. ¿Se ha visto afectada su relación con las demás personas por su edad o etapa de la menopausia por la que atraviesa? ¿Por qué?
		Desarrollo personal	12. ¿Esta etapa de su vida ha hecho que se limite en algunas actividades? ¿Cuáles? y porque
		Bienestar material	13. ¿Se ha afectado su estabilidad económica por esta etapa de la menopausia? 14. ¿Ha cambiado su economía durante la etapa de la menopausia?.
Autodeterminación	15. ¿Ha recibido apoyo en ésta etapa de la menopausia? ¿Qué tipo de apoyo? (red de apoyo: familia, pareja, hijos, amigos, otros: cuáles?).		
Derechos		16. ¿Qué piensa de sus derechos durante este ciclo vital que atraviesa?	

Anexo 2



CONSENTIMIENTO INFORMADO

DATOS GENERALES	
Nombre:	
Documento:	Edad:
Estado civil:	Fecha nacimiento:
Ocupación:	Dirección:
Fecha:	Lugar de intervención:

Certifico que he recibido y comprendido la información acerca de la investigación denominada "Percepción de la calidad de vida durante la etapa de la menopausia en tres mujeres entre 45 y 57 años en la ciudad de Popayán" de parte de las psicólogas en formación: XX, identificadas con la cédula de ciudadanía # XX. Se aclara que todo lo mencionado durante el proceso de entrevista es de carácter confidencial bajo el secreto profesional regido por la ley 1090 de 2006 y el código deontológico del psicólogo y que sólo la podrá revelar si durante la evaluación o el tratamiento, las psicólogas en formación detectan de manera clara que hay un evidente daño para mí o para terceros. En caso de ambientes legales, se hará especial énfasis en la no autoincriminación y la no observancia del secreto profesional. Se me indicó que el procedimiento a seguir es una entrevista semiestructurada, donde se realizó una grabación. Se me informó el objetivo general que era "Describir la percepción de la CV durante la etapa de la menopausia, se me comunicó también que no se realizaría ninguna intervención invasiva en ninguna parte de mi cuerpo, que no había ningún peligro para mi salud física y mental. Asimismo, que se me indicaría la impresión diagnóstica, si ello fuere del caso, la evaluación se llevó a cabo en el tiempo de una hora aproximadamente. También se me indicó que podía revocar el consentimiento o dar por terminada en cualquier momento la relación entre las psicólogas en formación y mi persona, cuando lo considere pertinente, sin que ello implique consecuencias.



Una vez leído y aclarado el procedimiento que seguirán las psicólogas en formación, Yo,
_____ identificada como ya quedó escrito, DOY MI
CONSENTIMIENTO de manera libre y espontánea, y en constancia firmo.

FIRMA DE LA PARTICIPANTE VOLUNTARIA

Firma _____
Cedula No.

FIRMA DE LAS PSICÓLOGAS EN FORMACIÓN

Firma
Psicóloga en formación
Cédula #

Firma
Psicóloga en formación
Cédula #

Firma
Psicóloga en formación
Cédula #