

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**  
**CARRERA DE NUTRICIÓN**

*Tesis para optar por el grado académico de  
Licenciatura en Nutrición*

**RELACIÓN DE LOS HÁBITOS DE  
ALIMENTACIÓN Y ESTILO DE VIDA EN  
LA APARICIÓN DE TRASTORNOS  
CARÁCTERÍSTICOS DEL CLIMATERIO  
EN MUJERES DE 40 A 55 AÑOS, EN LA  
ETAPA DE LA MENOPAUSIA, EN ZONAS  
RURALES DEL CANTÓN DE MORA,  
MEDIANTE LA APLICACIÓN DE LA  
MENOPAUSE RATING SCALE EN EL AÑO  
2024.**

**MARÍA JOSÉ CARMONA CARMONA**

Mayo, 2024

## TABLA DE CONTENIDOS

<b>TABLA DE CONTENIDOS</b> .....	ii
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	vi
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b> .....	ix
<b>RESUMEN</b> .....	1
<b>SUMARY</b> .....	2
<b>CAPITULO I:</b> .....	3
<b>PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	3
<b>1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	4
<b>1.1.1 Antecedentes del problema</b> .....	4
<b>1.1.2 Delimitación del problema</b> .....	5
<b>1.1.3. Justificación</b> .....	6
<b>1.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	7
<b>1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	7
<b>1.3.1. Objetivo general</b> .....	7
<b>1.3.2. Objetivos específicos</b> .....	7
<b>CAPÍTULO II:</b> .....	9

<b>MARCO TEÓRICO</b> .....	9
<b>2.1 HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN</b> .....	10
2.1.1 Dieta balanceada.....	10
<b>2.2. ESTILO DE VIDA</b> .....	11
2.2.1 Actividad física.....	12
2.2.2 Hábitos nocivos .....	12
2.2.3 Actividades recreativas .....	13
<b>2.3 CLIMATERIO</b> .....	13
2.3.1 Síndrome climatérico .....	13
2.3.2 Etapas de la menopausia.....	14
2.3.3 Menopausia artificial.....	14
2.3.4 Síntomas de la menopausia .....	15
<b>CAPITULO III:</b> .....	16
<b>MARCO METODOLÓGICO</b> .....	16
<b>3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN</b> .....	17
<b>3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN</b> .....	17
<b>3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO</b> .....	17
3.3.1 Población .....	17
3.3.2 Muestra.....	18
3.3.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	19
<b>3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN</b> .....	20
3.4.1 Validez del cuestionario. ....	20
3.4.2 Confiabilidad del cuestionario.....	21
<b>3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	22
<b>3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES</b> .....	22
<b>3.7 PLAN PILOTO</b> .....	29

<b>CAPITULO IV:</b> .....	31
<b>PRESENTACIÓN DE RESULTADOS</b> .....	31
<b>4.1 ANALISIS UNIVARIADO</b> .....	32
<b>4.1.1 Perfil sociodemográfico</b> .....	32
<b>4.1.2 Hábitos de alimentación</b> .....	34
<b>4.1.3 Estilo de vida</b> .....	42
<b>4.1.4 Síntomas de la menopausia</b> .....	44
<b>4.2 ANALISIS BIVARIADO</b> .....	47
<b>4.2.1 Hábitos de alimentación según la aparición de síntomas presentes en el climaterio.</b> .....	47
<b>4.2.2 Estilo de vida según aparición de síntomas característicos del climaterio</b> .....	49
<b>CAPITULO V:</b> .....	52
<b>DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS</b> .....	52
<b>5.1 Perfil sociodemográfico</b> .....	53
<b>5.2 Hábitos de alimentación</b> .....	54
<b>5.3 Estilo de vida</b> .....	61
<b>5.4 Síntomas climatéricos</b> .....	62
<b>5.5 Hábitos de alimentación según aparición de trastornos característicos del climaterio</b> .....	64
<b>5.6 Estilo de vida según aparición de trastornos característicos del climaterio</b> .....	67
<b>CAPITULO VI:</b> .....	69
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	69

<b>6.1 CONCLUSIONES.....</b>	<b>70</b>
<b>6.2 RECOMENDACIONES.....</b>	<b>72</b>
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>73</b>
<b>GLOSARIO Y ABREVIATURAS.....</b>	<b>80</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>81</b>
<b>ANEXO N° 1: DECLARACIÓN JURADA .....</b>	<b>82</b>
<b>ANEXO N° 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....</b>	<b>85</b>
<b>ANEXO N° 4: INSTRUMENTO .....</b>	<b>89</b>
<b>ANEXO N° 5: RESULTADOS DEL PLAN PILOTO.....</b>	<b>95</b>
<b>ANEXO N° 6: CARTAS DE APROBACIÓN DEL TUTOR.....</b>	<b>102</b>
<b>ANEXO N° 7: CARTAS DE APROBACIÓN DEL LECTOR.....</b>	<b>103</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Criterios de inclusión y exclusión utilizados en la investigación.....	19
Tabla N°2. Operacionalización de las variables del estudio. ....	22
Tabla N°3. Distribución de participantes según datos sociodemográficos en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95).....	32
Tabla N°4. Distribución de participantes según tipo de cocción más utilizado por mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95) .....	34
Tabla N°5. Distribución de participantes según cantidad de tiempos de comida al día en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95).....	34
Tabla N°6. Distribución de participantes en el plan piloto según tipos de tiempos de comida al día en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, enero 2024 (n=95) .....	35
Tabla N°7. Distribución de participantes según frecuencia de consumo de alimentos fuera de casa en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95) .....	36
Tabla N°8. Distribución de participantes según consumo de agua diaria en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95) .....	36
Tabla N°9. Distribución de participantes según frecuencia de consumo de frutas y vegetales en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95).....	37

Tabla N°10. Distribución de participantes según frecuencia de consumo de harinas y leguminosas en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95) .....	38
Tabla N°11. Distribución de participantes según frecuencia de carnes y grasas en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95) .....	39
Tabla N°12. Distribución de participantes según frecuencia de consumo de azúcares simples y sal en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95) .....	41
Tabla N°13. Distribución de participantes según estilo de vida en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95) .....	42
Tabla N°14. Distribución de participantes según síntomas presentes en el climaterio en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95).....	44
Tabla N°15. Relación de los hábitos de alimentación con la aparición de trastornos característicos del climaterio en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95) .....	47
Tabla N°16. Relación de los hábitos de alimentación con la aparición de trastornos característicos del climaterio en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95) .....	48
Tabla N°17. Relación del estilo de vida hábitos con la aparición de trastornos característicos del climaterio en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95) .....	49
Tabla N°18. Relación del estilo de vida hábitos con la aparición de trastornos característicos del climaterio en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95) .....	50
Tabla N°19. Distribución de participantes en el plan piloto según datos sociodemográficos en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Puriscal, enero 2024 (n=10).....	95

Tabla N°20. Distribución de participantes en el plan piloto según estilo de vida en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Puriscal, enero 2024 (n=10) ..... 96

Tabla N°21. Distribución de participantes en el plan piloto según tipo de cocción más utilizado por mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Puriscal, enero 2024 (n=10) ..... 97

Tabla N°22. Distribución de participantes en el plan piloto según cantidad de tiempos de comida al día en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Puriscal, enero 2024 (n=10) ..... 97

Tabla N°23. Distribución de participantes en el plan piloto según tipos de tiempo de comida al día en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Puriscal, enero 2024 (n=10) .... 97

Tabla N°24. Distribución de participantes en el plan piloto según frecuencia de consumo de alimentos fuera de casa en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Puriscal, enero 2024 (n=10) ..... 97

Tabla N°25. Distribución de participantes en el plan piloto según consumo de agua diaria en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Puriscal, enero 2024 (n=10)..... 98

Tabla N°26. Distribución de participantes en el plan piloto según frecuencia de consumo de distintos grupos de alimentos en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Puriscal, enero 2024 (n=10) ..... 98

Tabla N° 27. Distribución de participantes en el plan piloto según síntomas presentes en el climaterio en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Puriscal, enero 2024 (n=10) ..... 100

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°1. Instrumento de evaluación de síntomas de la menopausia. ....	94
--	----

## RESUMEN

**Introducción:** La menopausia afecta a todas las mujeres como parte de su proceso normal y natural de envejecimiento, es aquí donde se presentan distintas modificaciones fisiológicas, experimentando deterioro a nivel físico, social y sexual por el cese menstrual y reproductivo todos estos cambios en algunos casos podrían llegar a convertirse en afecciones patológicas más severas. **Objetivo general:** Relacionar los hábitos de alimentación y estilos de vida con la aparición de trastornos característicos del climaterio en mujeres 40 a 55 años, en la etapa de la menopausia, en zonas rurales del cantón de Mora, en el año 2023. **Metodología:** esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, es de tipo de tipo transversal no experimental, la recolección de los datos se hace por medio de cuestionarios y para el análisis de los mismos se utiliza la herramienta Chi2. **Resultados:** la mayoría de la población cuenta con hábitos de alimentación poco variados, su estilo de vida demuestra que son personas sedentarias, pero no cuentan con hábitos nocivos, en cuanto a los síntomas se determina que los más experimentados son los bochornos y calores, junto con el cansancio físico y mental. **Conclusiones:** se encontró una relación entre quienes presentan hábitos poco saludables con la aparición de molestias musculares o articulares y el cansancio físico y mental. Además, se observa una relación entre los bochornos, sudoración y calores, estado de ánimo depresivo e irritabilidad con el estilo de vida, por otro lado, se encontró que no hay relación con dicha variable y trastornos como molestias al corazón, molestias musculares o articulares.

**Palabras claves:** climaterio, envejecimiento, menopausia, síntomas climatéricos, estilo de vida, hábitos saludables, hábitos nocivos, hábitos de alimentación, mujeres, calidad de vida, conducta alimentaria, tiempos de comida, alimentación saludable.

## SUMMARY

**Introduction:** Menopause affects all women as part of their normal and natural aging process, this is where different physiological modifications occur, experiencing deterioration on a physical, social and sexual level due to menstrual and reproductive cessation, all of these changes in some cases. They could become more severe pathological conditions. **General objective:** Relate eating habits and lifestyles with the appearance of characteristic climacteric disorders in women 40 to 55 years old, in the menopause stage, in rural areas of the canton of Mora, in the year 2023. **Methodology:** this research has a quantitative approach, it is non-experimental cross-sectional type, data collection is done through questionnaires and the Chi2 tool is used for their analysis. **Results:** the majority of the population has little varied eating habits, their lifestyle shows that they are sedentary people, but they do not have harmful habits. Regarding the symptoms, it is determined that the most experienced are hot flashes and hot flashes, along with with physical and mental fatigue. **Conclusions:** a relationship was found between those who have unhealthy habits with the appearance of muscle or joint discomfort and physical and mental fatigue. In addition, a relationship is observed between hot flashes, sweating and hot flashes, depressed mood and irritability with lifestyle; on the other hand, it was found that there is no relationship with said variable and disorders such as heart discomfort, muscle or joint discomfort. **Keywords:** climacteric, aging, menopause, climacteric symptoms, lifestyle, healthy habits, harmful habits, eating habits, women, quality of life, eating behavior, meal times, healthy nutrition.

**CAPITULO I:**  
**PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Este apartado se divide en cuatro secciones, en la primera sección se habla acerca de los antecedentes característicos en la menopausia de las mujeres en estudio, seguidamente en la segunda sección se describe el problema planteado, en la tercera sección se expone la delimitación del problema y por último en la cuarta sección se da a conocer la justificación de dicha investigación.

### **1.1.1 Antecedentes del problema**

Se sabe que la menopausia afecta a todas las mujeres como parte de su proceso normal y natural de envejecimiento, es aquí donde se presentan distintas modificaciones fisiológicas, todos estos cambios que experimenta la mujer en algunos casos podrían llegar a convertirse en afecciones patológicas más severas afectando gravemente su salud (Mora, 2019)

Los hábitos de alimentación y en general el estilo de vida que una mujer haya llevado antes de llegar al climaterio repercute en la aparición de los síntomas propios de la menopausia, tal como lo menciona Martínez Chang et al. (2016) en su estudio, donde se observa que casi la totalidad de las mujeres que tenían un estilo de vida saludable, estaban asintomáticas o su percepción de los síntomas era leve, evidenciando que un estilo de vida poco saludable se relaciona con el síndrome climatérico de intensidad moderada o intensa.

También se relaciona a esto como parte del estilo de vida las horas libres que cada persona tenga al día así como también el nivel de actividad física, es decir, las condiciones físicas

inadecuadas y no poder disponer de más de 4 horas de tiempo libre al día se relaciona con una mayor intensidad del síndrome climatérico (Chang, 2016)

Según un estudio realizado en Irán en mujeres postmenopáusicas, es decir quienes ya habían atravesado la menopausia naturalmente demuestra que más del 50% de esas mujeres que presentaban un estilo de vida saludable tuvieron una sintomatología reducida, también se debe asociar a esto que hoy en día las mujeres en la actualidad desempeñan un rol con muchas más obligaciones por lo tanto se someten a rutinas muy recargadas viven más estrazadas y en consecuencia son más vulnerables a presentar enfermedades crónicas no transmisibles como depresión, sobrepeso u obesidad y la presencia de síntomas moderados a severos en esta etapa afecta a la mujer e involucrar significativamente su estilo de vida.

Según una investigación realizada en Costa Rica en mujeres menopáusicas, se evidencio que existe una relación significativa entre los síntomas que presentaban estas mujeres con el estilo de vida que llevaban, siendo el cansancio físico, molestias musculares, ansiedad y bochornos los síntomas más predominantes. Se ostro también que quienes presentaban más tiempos de comida al día presentaban mayor ausencia de síntomas, caso contrario en las mujeres que dijeron hacer uso de alguna sustancia toxica, dado que presentaban mayor presencia de síntomas (Mora, 2019)

### **1.1.2 Delimitación del problema**

Esta investigación pretende relacionar lo hábitos de alimentación y el estilo de vida con la aparición de trastornos característicos del climaterio, esto en mujeres que se encuentren entre

los 40 -55 años y que estén en la menopausia y sean residentes de zonas rurales del cantón de Mora.

### **1.1.3. Justificación**

La menopausia es una parte natural del proceso de envejecimiento debido a la menor producción de las hormonas estrógenos y progesterona que se acompaña de la pérdida de la capacidad de la reproducción y la aparición de una serie de manifestaciones clínicas, se ha demostrado que la sintomatología propia del climaterio y de la menopausia no es una experiencia similar universal, sino que está condicionada por diversos factores socio-culturales incluyendo hábitos de alimentación, práctica de actividad física, ausencia de hábitos nocivos para la salud entre otros.(Ayala Peralta, Rodriguez Herrera, & Izaguirre Lucano, 2017)

Se ha demostrado que en diferentes grupos poblacionales los buenos hábitos de alimentación y estilos de vida saludables juegan un papel de especial relevancia en la aparición y prevención de muchas complicaciones de salud, pero si lo enfocamos en la menopausia se convierte aún más importante ya que la aparición de síntomas como la ansiedad, irritabilidad, los sofocamientos y cambios físicos debido a la composición de su cuerpo están determinados en gran medida por la alimentación y el estilo de vida que la mujer llevó a lo largo de toda su existencia .(Mora, 2019)

Pese a ser un proceso completamente normal en todas las mujeres, históricamente se han desarrollado una serie de mitos y desconocimientos sobre la aparición de los síntomas que pueden impactar en la calidad de vida de la mujer durante la menopausia.(Ayora Apolo, Guzmán Cruz, & Sanchez, 2018)

Es por esta razón mediante esta investigación se desea determinar la relación real que existe entre los hábitos de alimentación y el estilo de vida que llevan estas mujeres con la aparición de los síntomas que ellas presenten en el climaterio, y de esta manera no solamente educar a la población con evidencia teóricamente respaldada, sino también como una medida preventiva ante la aparición de estos síntomas y así lograr un impacto positivo en la calidad de vida de esta población femenina.

## **1.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es la relación de los hábitos de alimentación y estilos de vida en la aparición de trastornos característicos del climaterio en mujeres de 40 a 55 años, en la etapa de la menopausia, en zonas rurales del cantón de Mora, en el año 2023, mediante la aplicación de la Menopause Rating Scale?

## **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1. Objetivo general**

Relacionar los hábitos de alimentación y estilos de vida con la aparición de trastornos característicos del climaterio en mujeres 40 a 55 años, en la etapa de la menopausia, en zonas rurales del cantón de Mora, en el año 2023.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

1. Caracterizar socio-demográficamente a la población de estudio por medio de un cuestionario de elaboración propia.
2. Conocer los hábitos alimenticios de la población de estudio por medio de un cuestionario de elaboración propia.

3. Evaluar el estilo de vida de la población de estudio por medio de un cuestionario de elaboración propia.
4. Determinar los síntomas propios de climaterio presentes en las mujeres de la investigación mediante la aplicación de la Menopause Rating Scale.
5. Relacionar los hábitos de alimentación con la aparición de trastornos característicos del climaterio en la población de estudio.
6. Relacionar el estilo de vida con la aparición de trastornos característicos del climaterio en la población de estudio.

## **1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES**

### **1.4.1. Alcances de la investigación.**

Además de cumplir adecuadamente con los objetivos de la investigación, no se presenta otro alcance en dicho estudio.

### **1.4.2. Limitaciones de la investigación**

Se logró recopilar toda la información deseada, además se halla con éxito toda la literatura consultada de modo que se lleva a cabo la investigación con satisfacción, por lo tanto, no se presentaron limitaciones en dicho estudio

**CAPÍTULO II:**  
**MARCO TEÓRICO**

## **2.1 HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN**

Podemos describir los hábitos de alimentación como patrones que hacemos de manera rutinaria sobre la elección y el consumo de alimentos, una de las características principales de esta conducta es su estabilidad, es decir, su resistencia al cambio, la mayoría de los hábitos alimentarios de un adulto son el resultado de costumbres que se han formado muchos años antes y por esta razón muchas veces es difícil de cambiar, de aquí radica la importancia de forjar los buenos hábitos desde los primeros años de vida de una persona y lograr tener una ingesta calórica equilibrada con el gasto calórico (COLPAC, 2015)

Llevar una dieta sana a lo largo de toda la vida ayudará a prevenir no solo la malnutrición si no también la aparición de enfermedades no transmisibles y algunos trastornos que se va presentando en edades avanzadas (OMS, 2018).

Por desdicha en las últimas décadas el cambio en el estilo de vida de las personas ha llevado a un mayor consumo de alimentos procesados que suelen ser hipercalóricos y fuentes de grasas, azúcares libres y sal/sodio y si bien es cierto la composición de la dieta para cada persona debe ser individualizada y enfocada en sus características y necesidades específicas, si hay una serie de principios básicos que todos deberíamos seguir para conseguir una alimentación sana y equilibrada (OMS, 2018)

### **2.1.1 Dieta balanceada**

Cuando hablamos de una dieta balanceada , se habla de incluir todos los grupos de alimentos en medidas moderadas y suficientes, por ejemplo llegar a un consumo de 5 porciones de frutas y hortalizas al día para reducir el riesgo de sufrir enfermedades no transmisibles ,

además para obtener un aporte adecuado de fibra procedente de estos alimentos , el consumo de azúcares libres o añadidos no debe ser mayor al 5% de la ingesta diaria, en el caso de la ingesta de grasas, esta no debe ser superior al 30% de la ingesta calórica de esta manera contribuir a prevenir o evitar el aumento de peso, se recomienda además preferir grasas fuentes de alimentos como el pescado, atún, semillas secas o aguacate, y por el contrario evitar el consumo de las grasas saturadas, para esto podremos modificar algunas acciones en nuestros hábitos a la hora de alimentarnos, por ejemplo la manera en la cocinamos nuestros alimentos, debemos preferir métodos de cocción como al vapor, la plancha o el horno y así evitar hacer las frituras, los alimentos a los que se les pueda observar grandes porciones de grasas como las carnes, quitarles ese exceso podría ser otra manera de reducir el consumo de grasa y de esta manera ir contribuyendo a una alimentación más saludable (OMS, 2018)

En una alimentación equilibrada, lo ideal es consumir todos los grupos de alimentos que conforman la pirámide nutricional, esto en las porciones recomendadas lo cual implica tener grandes cambios que benefician nuestro organismo, propiciando una mejora en la salud mental, cardiovascular e intestinal (Etecé, 2022).

## **2.2. ESTILO DE VIDA**

Aunque este concepto surgió cerca del año 1910 por el psicólogo austrohúngaro Alfred Adler como un sistema de reglas de conducta desarrollado por los individuos para lograr sus metas en la vida, hoy en día se le reconoce más bien como un camino que se elige para vivir (Etecé, 2022).

Se define un estilo de vida como un conjunto de aspectos físicos y psicológicos o culturales que conforman la manera de vivir de un individuo o un conjunto de ellos, es el total de

preferencias en cuanto a alimentos que se consumen, actividades que se realizan con frecuencia, comportamientos, etc. Todo esto define el estilo de vida de una persona o una comunidad (Etecé, 2022)

### **2.2.1 Actividad física**

Sin duda alguna, una de las etapas más preocupantes para la mujer es la menopausia debido a todos los cambios que se experimentan sumado esto la carencia de programas de preparación para fomentar la orientación y educación de las mujeres al llegar al cese de su menstruación y enfrentar de la mejor manera este proceso, la actividad física desempeña un papel muy importante como una estrategia alternativa preventiva previo a la menopausia y se considera primordial y esencial cuando ya se encuentra la mujer en dicha etapa, ya que genera un grandes efectos positivos en el organismo, favoreciendo no solamente la parte física sino también la psicológica (Recalde Ayona, y otros, 2017)

Se recomienda la práctica de alguna actividad física con un mínimo de 30 minutos diariamente, no solamente para quemar los sobrantes energéticos sino también para contribuir al fortalecimiento de los músculos y huesos (Etecé, 2022)

### **2.2.2 Hábitos nocivos**

Algunos hábitos como el consumo de café, alcohol y uso de tabaco contribuyen al aumento de riesgo de padecer osteoporosis y enfermedades cardiovasculares, males que aumentan su incidencia al presentarse el cese de la menstruación por lo que se recomienda evitar su consumo en esta etapa (Policlinica, 2018)

### **2.2.3 Actividades recreativas**

A partir de esta etapa muchas de las actividades que realice una mujer, se convierten en múltiples beneficios que pueden evitar o minimizar síntomas, peligros o riesgos psicológicos, físicos y sociales especialmente, ya que fortalecen estas áreas que afectan comúnmente en la menopausia (Walker, 2024).

Aun cuando una mujer goza de buena salud, la práctica de actividades deportivas o recreativas permitirá regular y controlar los síntomas que acompañan el envejecimiento (Walker, 2024)

## **2.3 CLIMATERIO**

Clínicamente esta es la etapa en la cual es común la presencia de cierta sintomatología debido a la deprivación estrogénica, consistente en alteraciones del ciclo menstrual, trastornos vasomotores y alteraciones psicológicas, el conjunto de todas estas manifestaciones da como resultado el síndrome climatérico y se puede presentar durante la premenopausia, la menopausia o en la posmenopausia (Merma, 2015).

### **2.3.1 Síndrome climatérico**

Abarca el conjunto de síntomas y signos que acompañan la pérdida de la capacidad productiva de la mujer hasta presentarse el cese definitivo de la menstruación y pueden presentarse durante la premenopausia, la menopausia o en la posmenopausia y se presenta con distinta intensidad en cada una de cada mujer (Merma, 2015)

### **2.3.2 Etapas de la menopausia.**

La premenopausia comprende aproximadamente 8 a 10 años antes de la menopausia, esta etapa se caracteriza por inestabilidad endocrinológica, en la cual aparecen las primeras manifestaciones clínicas y hormonales del fallo ovárico y se comienzan a presentar las primeras alteraciones del ciclo menstrual, aunque muchas veces pasa desapercibido y suele darse en mujeres entre los 40 y 43 años de edad (Merma, 2015)

La Perimenopausia incluye el período que antecede a la menopausia, es decir, es el tiempo en el que el cuerpo de manera natural hace la transición a la menopausia y se comienzan notar más síntomas y signos (MayoClinic, 2023).

La Menopausia es el periodo que sigue al cese definitivo de las menstruaciones desde de 12 meses de amenorrea debido a la pérdida de la actividad folicular del ovario, esto siempre y cuando no exista otra causa patológica o fisiológica que condicione este hecho normalmente aparecen entre los 45 y 55 años (Merma, 2015)

Post menopausia se inicia después de un año de ausencia de la menstruación, se suele extender hasta los 65 años y aunque aquí muchos síntomas disminuyen aumenta el riesgo de presentar osteoporosis y otras enfermedades cardiovasculares (Merma, 2015)

### **2.3.3 Menopausia artificial.**

Esta ocurre por causas secundarias tales como tratamientos quirúrgicos, tratamientos como radioterapia o quimioterapia y suelen presentarse patologías con mayor frecuencia que la menopausia natural (Merma, 2015).

### **2.3.4 Síntomas de la menopausia**

No hay duda de que los síntomas que acompañan la menopausia corresponden a una gran problemática que enfrentan las mujeres conforme avanza su edad y se relacionan con la disminución en la producción de estrógenos, dentro de los síntomas que más aquejan a las mujeres se encuentran los bochornos, cambios en el estado de ánimo produciendo más irritabilidad, trastornos del sueño y más a largo plazo problemas de salud más serios como lo son la osteoporosis y enfermedades cardiovasculares (Policlinica, 2018)

Claro está que todos los síntomas se presentan de manera diferente y en distinta medida en cada mujer (Policlinica, 2018)

Los síntomas se pueden agrupar en varias dimensiones, primero se encuentran los síntomas somáticos que incluyen los sofocos y sudoración nocturna; trastornos cardíacos, como las palpitaciones fuertes; trastornos del sueño, como molestias al dormir profundamente, despertarse fácilmente y temprano; y molestias musculoesqueléticas, incluido el dolor articular. El otro grupo corresponde a los psicológicos, incluyendo sentirse deprimido, triste, a punto de llorar, pérdida de impulso, cambios de humor; irritabilidad, ansiedad y fatiga física mental (disminución del rendimiento, problemas de memoria y déficit de atención). Y los urogenitales definen la presencia y la gravedad de los problemas sexuales, incluida la alteración de la libido, problemas de la vejiga, que consisten en problemas para orinar, aumento de la necesidad de orinar, sequedad vaginal, que incluyen: sensación de sequedad o picazón vaginal, y dificultad en las relaciones sexuales (Giron, 2022)

**CAPITULO III:**  
**MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo debido a que la información obtenida será analizada e interpretada por medio de datos numéricos, además, del uso de la estadística para interpretar los datos obtenidos de la población.

### **3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Esta investigación es de tipo transversal no experimental debido a que se estudia en tiempo determinado y no se harán manipulación de las variables además se considera correlacional ya que tiene como objetivo evaluar la relación entre dos o más variables

### **3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO**

#### **3.3.1 Población**

La población está conformada por mujeres que se encuentren entre los 40 y 55 años de edad y que vivan en zonas rurales del cantón de Mora en el año 2023.

Dicho cantón según la proyección de población realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Censo en el 2018 para el período 2011 – 2025 se cuenta con una población femenina total de 15 557, de las cuales 2039 se encuentran dentro del rango de edad de interés para la investigación (INEC, 2018)

### 3.3.2 Muestra

Se establece una muestra probabilística la cual se calcula mediante la aplicación de una fórmula estadística, para la cual se toman los siguientes valores.

$N$  = población total = 2039

$n$  = muestra

$Z^2$  = factor de confiabilidad  $(1.96)^2$

$P = 0.5$

$Q$  = margen de error permisible =  $1 - P = 0.5$

$d$  = margen de error permisible = 0.5

Tomando los datos anteriores se aplica la fórmula para conocer el tamaño de la muestra con la que se trabajara.

$$n = \frac{N * Z^2 * P * Q}{d^2 * N - 1 + Z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{2039 * (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}{(0.5)^2 * (2039 - 1) + (1.96)^2(0.5) * (0.5)} = 95$$

Según la aplicación de la fórmula anterior, la muestra para dicha investigación será de 95 mujeres, todas provenientes de alguna zona rural del cantón de Mora y que además se encuentren en el periodo de la menopausia, para ello se buscaran grupos de mujeres en comunidades, por medio de amistades, familiares, instituciones o demás personas que deseen

participar en la investigación, una vez se cuente con la cantidad de mujeres necesarias se aplicarán los instrumentos a través del medio elegido para recopilar la información.

### 3.3.3. Criterios de inclusión y exclusión.

Los criterios seleccionados para la elección de la muestra se detallan continuación.

*Tabla N° 1. Criterios de inclusión y exclusión utilizados en la investigación*

<b>Criterios de inclusión</b>	<b>Criterios de exclusión</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mujeres entre 40 a 55 años</li> <li>• Residentes de zonas rurales del cantón de Mora</li> <li>• Mujeres en estado de menopausia</li> <li>• Mujeres que sepan leer y escribir</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En tratamiento de radio o quimioterapia</li> <li>• Diagnosticadas con ovario poliquístico</li> <li>• En periodo de lactancia</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia, 2024.

### **3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Para la recolección de la información se utilizan instrumentos de elaboración propia como también instrumentos ya validados y utilizados en otras investigaciones científicas, los cuales se aplican por medio de la plataforma de Google Forms , cada uno de ellos adaptados a medir las variables de interés.

#### **3.4.1 Validez del cuestionario.**

El Menopause Rating Scale (MRS) es un instrumento validado de medición de calidad de vida, fue elaborado en 1994 por un grupo de expertos de las Sociedades de Menopausia Alemana, Suiza y Austriaca y validado en 1996 y posterior a esto traducido a varios idiomas incluyendo el español para medir la severidad de los síntomas relacionados con la menopausia (Capua, Elías, & Graiff, 2023). Este es Instrumento estandarizado de autoevaluación integrado por 11 ítems que conforman 3 dominios: somático, psicológico y urogenital ( López Salas & Chacón Pizano, 2021).

Dentro del dominio somático se incluyen síntomas como bochornos, sudoraciones, calores, molestias al corazón, molestias musculares, articulares, y dificultades en el sueño, dentro de los síntomas psicológicos se incluyen estado de ánimo depresivo, irritabilidad, ansiedad, cansancio físico y mental, finalmente, como parte de los síntomas urogenitales se encuentran problemas con la orina, problemas sexuales y resequedad vaginal ( López Salas & Chacón Pizano, 2021).

Se aplica un instrumento de elaboración propia para determinar las características sociodemográficas de la población, con las instrucciones para lograr completar el cuestionario, así como una breve explicación del objetivo y la razón de dicha investigación,

de modo que los encuestados tengan la noción de la importancia de su participación y la veracidad de sus respuestas, para este apartado se incluyen ítems para conocer la edad, estado civil, nivel de educación, nivel económico, ocupación entre otros. En cuanto a los hábitos de alimentación y estilo de vida, estos son evaluados mediante la frecuencia de consumo de alimentos así como también ítems relacionados como uso de drogas, nivel de actividad física, nivel de estrés, tiempos de comida al día entre otros, y de esta manera determinar las conductas alimentarias y estilo de vida de dichas mujeres, posterior a esto en el último apartado se incluye la MRS para conocer los síntomas característicos de la etapa menopáusica que presentan las encuestadas y de esta manera establecer una relación con lo anteriormente evaluado.

### **3.4.2 Confiabilidad del cuestionario**

La confiabilidad implica que un instrumento muestre resultados similares cuando se repite su aplicación en las mismas circunstancias y con las mismas personas (Foster, 2017).

Para términos de dicha investigación la confiabilidad de los instrumentos se determina por medio de la aplicación del plan piloto, el cual fue aplicado a  $x$  personas y de esta manera se determinan las posibles debilidades en los instrumentos de evaluación seleccionados, logrando realizar las modificaciones necesarias según lo observado.

### 3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación presenta un diseño no experimental debido a que no se realiza ninguna manipulación de las variables, además se considera de corte transversal ya que los datos son recopilados una única vez en un momento determinado.

### 3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

*Tabla N°2. Operacionalización de las variables del estudio.*

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Caracterizar sociodemográficamente a la población	Características sociodemográficas	Conjunto de características biológicas, sociales, económicas y culturales de la población en estudio.	Cuestionario con ítems de múltiple opción que recopile las características de la población en estudio.	Nivel educativo  Nivel económico mensual  Edad  Estado civil	Primaria completa Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Universidad completa Universidad incompleta  Sin Ingresos <de 99mil. 100-290 mil 300-490 Mil. 500-700 mil >de 700 Mil.  40 – 44 años 45 – 49 años 50 – 55 años  Soltera	Cuestionario o elaboración propia

				Hace cuanto fue el cese de la menstruación	Casada Divorciada Viuda Unión libre  Hace más de 1 año Hace menos de 1 año Aun no sucede	
<b>Objetivo específico</b>	<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Instrumento</b>
Conocer los hábitos alimenticios de la población en estudio	Hábitos de alimentación	Conjunto de conductas adquiridas por un individuo, por la repetición de actos en cuanto a la selección, la preparación y el consumo de alimentos	Cuestionario con ítems de múltiple opción relacionadas a frecuencia de consumo de distintos grupos de alimentos y formas de cocción.	Tipos de preparación de alimentos  Tiempos de comidas al día  Tipos de comida al día  Consumo de comidas fuera de casa  Vasos de agua al día	A la plancha Frito Asado Al vapor Al horno  1 a 2 3 a 4 5 a 6 Más de 6  Desayuno Merienda Mañana Almuerzo Merienda tarde Cena Colación nocturna  Nunca Casi nunca Regular Casi siempre Siempre	Cuestionario de frecuencia de consumo

				<p>Frecuencia de consumo de los distintos grupos de alimentos ( vegetales, frutas, harinas, leguminosas , carne, pescado, embutidos, grasas saturadas, grasas insaturadas, azúcares simples, bebidas enlatadas, alimentos enlatados)</p>	<p>7 a 8 Más de 8</p> <p>Nunca 1 a 2 veces por semana 3 a 4 veces por semana 5 a 6 veces por semana Todos los días</p>	
<b>Objetivo específico</b>	<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Instrumento</b>
Evaluar el estilo de vida de la población de estudio	Estilo de vida	Condiciones de las que debe gozar un individuo para poder satisfacer sus necesidades	Cuestionario con ítems de múltiple opción	<p>Frecuencia de actividad física por semana</p> <p>Tiempo de cada actividad física</p>	<p>1 a 2 veces 3 a 4 veces 5 a 6 veces Todos los días Nunca</p> <p>Menos de 30 min 30 a 60 min Más de 60min No realizo</p>	Cuestionario de elaboración propia

				<p>Ingesta de sustancias tóxicas (drogas, alcohol)</p> <p>Frecuencia de consumo de sustancias tóxicas</p> <p>Practica de meditación o actividades recreativas</p> <p>Frecuencia de la práctica de actividades recreativas o de meditación</p>	<p>Si No</p> <p>Diariamente Semanalmente Mensualmente Ocasionalmente</p> <p>Si No</p> <p>Diariamente Semanalmente Mensualmente Ocasionalmente Nunca</p>	
<b>Objetivo específico</b>	<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Instrumento</b>
Determinar los síntomas propios de climaterio presentes en las mujeres de	Síntomas climatéricos	Serie de cambios fisiológicos y emocionales en el período de la	Aplicación de la escala MRS, valorando los síntomas que	Bochornos, sudoración y/o calores.	No siente molestia Siente molestia leve Siente molestia moderada Siente molestia importante	Menopause Rating Scale

la investigación.		menopausia (Salazar, 2021)	aparecen en la menopausia	<p>Molestias al corazón. Latidos fuertes, palpitaciones u opresión en el pecho</p> <p>Molestias musculares, dolor de huesos o articulaciones.</p> <p>Dificultades en el sueño, insomnio, duerme muy poco.</p> <p>Estado de ánimo depresivo</p>	<p>Siente demasiada molestia</p> <p>No siente molestia</p> <p>Siente molestia leve</p> <p>Siente molestia moderada</p> <p>Siente molestia importante</p> <p>Siente demasiada molestia</p> <p>No siente molestia</p> <p>Siente molestia leve</p> <p>Siente molestia moderada</p> <p>Siente molestia importante</p> <p>Siente demasiada molestia</p> <p>No siente molestia</p> <p>Siente molestia leve</p> <p>Siente molestia moderada</p> <p>Siente molestia importante</p> <p>Siente demasiada molestia</p> <p>No siente molestia</p>	
-------------------	--	----------------------------	---------------------------	--	---	--

				(sentirse deprimida, decaída, triste, a punto de llorar, sin ganas de vivir)	Siente molestia leve Siente molestia moderada Siente molestia importante Siente demasiada molestia	
				Irritabilidad (sentirse tensa, explota fácil, sentirse rabiosa)	No siente molestia Siente molestia leve Siente molestia moderada Siente molestia importante Siente demasiada molestia	
				Ansiedad (sentirse angustiada, temerosa. Inquieta, tendencia al pánico)	No siente molestia Siente molestia leve Siente molestia moderada Siente molestia importante Siente demasiada molestia	
				Cansancio físico y mental	No siente molestia Siente molestia leve Siente molestia moderada	

				<p>(rinde menos, se cansa fácil, olvidos frecuentes mala memoria, le cuesta concentrarse)</p>	<p>Siente molestia importante Siente demasiada molestia</p>	
				<p>Problemas sexuales (menos ganas de sexo, menor frecuencia de relaciones sexuales, menor satisfacción sexual)</p>	<p>No siente molestia Siente molestia leve Siente molestia moderada Siente molestia importante Siente demasiada molestia</p>	
				<p>Problemas con la orina (orina más frecuente, urgencia al orinar, se le escapa un poco de orina)</p>	<p>No siente molestia Siente molestia leve Siente molestia moderada Siente molestia importante Siente demasiada molestia</p>	

				Sequedad vaginal (sensación de vegetales secos, malestar o ardor en las relaciones sexuales)	No siente molestia Siente molestia leve Siente molestia moderada Siente molestia importante Siente demasiada molestia	
--	--	--	--	--	---	--

*Fuente: Elaboración propia, 2024*

### **3.7 PLAN PILOTO**

El plan piloto fue aplicado a una pequeña muestra de mujeres con el fin identificar posibles irregularidades que puedan surgir al momento del análisis e interpretación de los datos de la investigación al ser aplicado a la población de análisis.

El instrumento fue aplicado a 10 mujeres de la provincia de San Jose, del cantón de Puriscal y constaba de 6 secciones diferentes, la primera corresponde al título de la investigación, en la segunda se presenta el consentimiento con todas las especificaciones que el participante debe saber antes de completar el cuestionario y al final debe contestar una pregunta de si desea continuar o no, en el tercer apartado se presentan los datos sociodemográficos el cual consta de 5 preguntas, seguidamente se presenta el apartado de hábitos de alimentación, conformado por 15 preguntas, seguido de la sección referente a estilo de vida, conformado por 8 preguntas, y se concluye con los síntomas climatéricos los cuales se abarcaron en una tabla.

Para la aplicación del instrumento, este fue enviado por medio de un enlace vía WhatsApp y cada una de ellas lo completaban por sus propios medios.

A pesar de que todas las preguntas fueron bien interpretadas y no surgieron dudas por parte de las mujeres, se decide realizar algunos cambios para obtener de una manera más clara cada uno de los datos, dichos cambios se detallan a continuación.

En el segundo apartado en la pregunta N5, por error se incluye una opción de respuesta con el nombre de (opción 4), razón por la cual se decide eliminar esta opción.

En el tercer apartado en la pregunta N 16 donde se pregunta por la frecuencia de consumo de grasas se decide agregar una donde se especifique el tipo de grasa que se consume esto para obtener una respuesta más detallada.

Finalmente, en esta misma sección de hábitos de alimentación se decide incluir una pregunta para saber la frecuencia de consumo de leguminosas.

**CAPITULO IV:**  
**PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

## 4.1 ANALISIS UNIVARIADO

A continuación, se presentan los resultados obtenidos del análisis de las variables de manera individual.

### 4.1.1 Perfil sociodemográfico

En la presente investigación se recopila información de 95 mujeres en la etapa de la menopausia del cantón de Mora, en el año 2024. La presente tabla muestra los resultados de los datos sociodemográficos de dichas mujeres. En la página siguiente continúa parte de la tabla.

*Tabla N°3. Distribución de participantes según datos sociodemográficos en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95)*

<b>Datos sociodemográficos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Rango de edad</b>		
Entre 40-44 años	21	22.1
Entre 45-49años	37	39.0
Entre 50-55 años	37	38.9
Total	95	100
<b>Estado civil</b>		
Unión libre	4	4.2
Viuda	4	4.2
Divorciada	14	15.0
Soltera	15	15.7
Casada	58	61.0
Total	95	100
<b>Grado académico</b>		
Primaria incompleta	2	2.1
secundaria completa	10	10.5
Universidad incompleta	11	11.5
Universidad completa	19	20
Secundaria incompleta	21	22.1
Primaria completa	32	33.7

Total	95	100
<b>Cese de la menstruación</b>		
Menos de 1 año	19	20
Hace más de 1 año	29	30.5
Aun no sucede	47	49.4
Total	95	100
<b>Ingreso económico mensual</b>		
Menos de 99mil	11	11.6
Entre 300-490mil	16	16.8
Más de 500mil	17	17.9
Sin ingresos	25	26.3
Entre 100-290mil	26	27.4
Total	95	100

---

*Fuente: Elaboración propia, 2024*

En la tabla anterior se observa que la edad de la muestra se encuentra distribuida, ya que 21 de ellas dijo estar entre los 40-44 años, 37 de ellas entre los 45-49 años y 37 también en la edad de 50-55 años, en cuanto a su estado civil se muestra que la mayoría se encuentran casadas, el grado académico se evidencia que la mayoría solo logró completar la primaria, y el cese de la menstruación indica que a 47 de ellas aun no les sucede, además, se observa que en su mayoría reciben ingresos económicos bajos.

#### 4.1.2 Hábitos de alimentación

Las siguientes tablas muestra los resultados de los hábitos de alimentación y frecuencias de consumo de los distintos grupos de alimentos de la población encuestada.

**Tabla N°4.** Distribución de participantes según tipo de cocción más utilizado por mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95)

<b>Tipo de cocción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Al horno	5	5.3
Asado	5	5.3
A la plancha	11	11.6
Al vapor	15	15.8
Frito	59	62.1
Total	95	100

*Fuente: Elaboración propia, 2024*

En cuanto a los tipos de cocción más utilizados se observa que la forma más común de preparar los alimentos es mediante la fritura, ya que más de la mitad de la muestra dijo ser este el método más utilizado (n=59) y una minoría opta por cocinar los alimentos asados o al horno.

**Tabla N°5.** Distribución de participantes según cantidad de tiempos de comida al día en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95)

<b>Tiempos de comida al día</b>	<b>N</b>	<b>Total</b>
De 1 a 2	9	9.5
De 5 a 6	22	23.1
De 3 a 4	64	67.3
Total	95	100

*Fuente: Elaboración propia, 2024*

Al consultar por la cantidad de tiempos de comida que se realizan al día se obtiene que la mayoría de ellas realizan de 3 a 4 tiempos (n=64, 67.3%), mientras que una minoría dijo solo realizar de 1 a 2 tiempos al día (n=9, 9.5%).

**Tabla N°6.** *Distribución de participantes en el plan piloto según tipos de tiempos de comida al día en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, enero 2024 (n=95)*

<b>Tipos de tiempos de comida</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Desayuno, merienda mañana, almuerzo, merienda tarde	1	1.1
Desayuno, cena	1	1.1
Desayuno, almuerzo, colación	1	1.1
Almuerzo merienda tarde, cena	2	2.1
Desayuno, merienda mañana, almuerzo	2	2.1
Desayuno, almuerzo	3	3.1
Desayuno, almuerzo, cena, colación	3	3.1
Desayuno, merienda mañana, almuerzo, colación	3	3.1
Desayuno, almuerzo, merienda tarde, cena, colación	4	4.2
Desayuno, merienda mañana, almuerzo, merienda tarde, cena, colación	4	4.2
Desayuno, almuerzo, merienda tarde	7	7.4
Desayuno, merienda mañana, almuerzo, merienda tarde, cena	18	18.9
Desayuno, almuerzo, cena	21	22.1
Desayuno, almuerzo, merienda tarde, cena	25	26.3
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100</b>

*Fuente: Elaboración propia, 2024*

La tabla anterior muestra de una manera más detallada cuales son los tipos de comida que realizan, y se evidencia que una parte importante de las encuestadas realizan 5 tiempos de comida los cuales son desayuno, merienda mañana, almuerzo, merienda de la tarde y cena (n=18, 18.9%), otra parte bastante considerable realiza solo 3 tiempos, desayuno, almuerzo y cena (n=21, 22.1%) y en una mayoría realizan desayuno, almuerzo, merienda tarde y cena

(n= 25, 26.3%). Se observa además que el desayuno y el almuerzo son los tiempos más comunes y la colación nocturna el menos seleccionado.

**Tabla N°7.** Distribución de participantes según frecuencia de consumo de alimentos fuera de casa en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95)

<b>Consumo de alimentos fuera de casa</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Casi siempre	3	3.2
Nunca	9	9.5
Regularmente	30	31.6
Casi nunca	53	55,8
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100</b>

*Fuente: Elaboración propia, 2024*

La tabla anterior muestra la frecuencia con la que se realiza el consumo de alimentos fuera de casa y aunque no es una conducta muy frecuente ya que según los datos obtenidos una minoría dijo casi siempre tener esta conducta (n=3, 3.2%) mientras que más de la mitad de la población dijo casi nunca comer fuera de casa (n=53, 55.8%).

**Tabla N°8.** Distribución de participantes según consumo de agua diaria en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Moral, marzo 2024 (n=95)

<b>Consumo de agua en vasos al día</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
De 1 a 2 vasos	12	12.6
De 3 a 4 vasos	16	17.0
De 5 a 6 vasos	21	22.1
De 7 a 8 vasos	22	23.1
Más de 8 vasos	24	25.2
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100</b>

*Fuente: Elaboración propia, 2024*

En cuanto a la cantidad de agua ingerida al día se observa que una parte importante de la población al menos se aproxima al consumo mínimo recomendado ingiriendo de 5 a 6 vasos (n=21, 22.1%) en un grupo similar de 7 a 8 vasos (n=22, 23.1%) y una mayoría dijo si tomar más de los 8 vasos de agua al día (n=24, 25.2%).

**Tabla N°9.** Distribución de participantes según frecuencia de consumo de frutas y vegetales en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95)

<b>Frecuencia de consumo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Consumo de vegetales</b>		
Nunca	7	7.3
De 5 a 6 veces	10	10.5
Todos los días	18	18.9
De 3 a 4 veces	28	29.5
De 1 a 2 veces	32	33.7
Total	95	100
<b>Consumo de frutas</b>		
Nunca	3	3.1
De 5 a 6 veces	7	7.4
Todos los días	20	21.0
De 3 a 4 veces	30	31.6
De 1 a 2 veces	35	36.8
Total	95	100

Fuente: Elaboración propia, 2024

Según la frecuencia de consumo de frutas y vegetales, de primera instancia se observa que el consumo de estos alimentos es bastante deficiente, obteniendo que una parte importante de la muestra indica consumir vegetales solo 1 a 2 veces por semana ( n=32, 33.7%) y ( n=35, 36.8%) las frutas, de modo que solo una parte pequeña de la muestra consume diariamente porciones de ambos grupos de alimentos, ya que en la categoría de “todos los días” (n=18, 18.9%) indicaron consumirlas en el caso de los vegetales y (n=20, 21.0%) en el grupo de las frutas.

*Tabla N°10. Distribución de participantes según frecuencia de consumo de harinas y leguminosas en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95)*

<b>Frecuencia de consumo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Consumo de harinas</b>		
De 1 a 2 veces	6	6.3
De 5 a 6 veces	11	11.6
De 3 a 4 veces	12	12.6
Todos los días	66	69.5
Total	95	100
<b>Consumo de leguminosas</b>		
Nunca	1	1.0
De 1 a 2 veces	11	11.6
De 5 a 6 veces	22	23.2
Todos los días	30	31.6
De 3 a 4 veces	31	32.6
Total	95	100

*Fuente: Elaboración propia, 2024*

La tabla anterior muestra que estos son grupos de alimentos bastantes consumidos por la población, con preferencia las harinas, donde más de la mitad de la muestra dijo consumir este tipo de alimentos todos los días (n=66, 69.5%) en un consumo un poco menos frecuente,

pero de igual manera significativo se observa la ingesta de leguminosas donde una tercera parte dijo consumir todos los días (n=30, 31.6%) y solo una persona dijo nunca consumirlas (n=1, 1.0%).

**Tabla N°11.** Distribución de participantes según frecuencia de carnes y grasas en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95)

<b>Frecuencia de consumo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Consumo de carne</b>		
Nunca	4	4.2
De 5 a 6 veces	11	11.6
Todos los días	17	18.0
De 1 a 2 veces	28	29.5
De 3 a 4 veces	35	36.8
Total	95	100
<b>Consumo de pescado y mariscos</b>		
De 5 a 6 veces	2	2.1
De 3 a 4 veces	8	8.4
Nunca	21	22.1
De 1 a 2 veces	64	67.3
Total	95	100
<b>Consumo de embutidos</b>		
De 5 a 6 veces	16	16.8
Nunca	19	20.0
De 3 a 4 veces	21	22.1
De 1 a 2 veces	39	41.0
Total	95	100
<b>Bebidas grasas saturadas</b>		
Nunca	2	2.1
De 5 a 6 veces	13	13.7
Todos los días	21	22.1
De 3 a 4 veces	25	26.3
De 1 a 2 veces	34	35.8
Total	95	100

**Consumo de grasas insaturadas**

Todos los días	5	5.3
De 5 a 6 veces	9	9.5
De 3 a 4 veces	18	18.9
Nunca	20	21.1
De 1 a 2 veces	43	45.3
Total	95	100

*Fuente: Elaboración propia, 2024*

En el caso de los alimentos fuentes de proteína se aprecia que lo menos consumido es el pescado y los mariscos, donde la mayoría dijo solo consumirlos 1 o 2 veces por semana (n=64, 67.3%) y fue este el grupo donde más veces se seleccionó la opción de “nunca”, (n=21, 22.1%). Respecto al grupo de las carnes rojas fue este el único en el que una parte de la población indicó consumirlo todos los días (n=17, 18.0%) y finalmente se observa que los embutidos son los alimentos son un grupo de alimentos frecuentemente consumidos durante toda la semana.

En cuanto al consumo de grasas se observa que, si es un grupo bastante consumido por la población, las grasas saturadas se consumen con mayor frecuencia que las insaturadas.

**Tabla N°12.** Distribución de participantes según frecuencia de consumo de azúcares simples y sal en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95)

<b>Frecuencia de consumo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Consumo de azúcares simples</b>		
De 5 a 6 veces	13	13.7
De 3 a 4 veces	16	16.8
De 1 a 2 veces	33	34.7
Todos los días	33	34.7
Total	95	100
<b>Consumo de bebidas enlatadas</b>		
Todos los días	3	3.2
De 5 a 6 veces	3	3.2
De 3 a 4 veces	9	9.5
De 1 a 2 veces	40	42.1
Nunca	40	42.1
Total	95	100
<b>Consumo de alimentos enlatados</b>		
Todos los días	1	1.0
De 5 a 6 veces	3	3.2
De 3 a 4 veces	7	7.4
De 1 a 2 veces	27	28.4
Nunca	57	60.0
Total	95	100
<b>Adición de sal a la comida preparada</b>		
Si	25	26.3
No	70	73.7
Total	95	100

*Fuente: Elaboración propia, 2024*

Respecto a los alimentos fuentes de azúcares simples se evidencia que 33 de las encuestadas indican consumirlos todos los días representando el 34.7% de la muestra y ninguna indico nunca consumirlos, siguiendo con el análisis de alimentos fuentes de azúcar se muestra que las bebidas no son consumidos con frecuencia esto porque según los datos obtenidos 40 de

las encuestadas dijeron nunca consumirlas y 40 de ellas dijeron solo consumirlas 1 o 2 veces a la semana, de modo similar se observa en los alimentos enlatados ya preparados donde más de la mitad dicen no consumirlos nunca (n=57, 60.0%) ,finalmente, en la adición de sal a las comidas ya preparadas se evidencia que la mayoría de la muestra tiende a no adicionarla (n=70, 73.7%).

#### 4.1.3 Estilo de vida

En el siguiente encabezado se exponen el estilo de vida y frecuencia de la práctica de algunas actividades tales como actividad física, consumo de sustancias toxicas y practica de actividades recreativas o meditación.

*Tabla N°13. Distribución de participantes según estilo de vida en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95)*

<b>Estilo de vida</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Actividad física</b>		
De 5 a 6 veces	4	4.2
Todos los días	9	9.5
De 1 a 2 veces	21	22.1
De 3 a 4 veces	21	22.1
Nunca	40	42.1
Total	95	100
<b>Tiempo de la actividad física</b>		
Más de 60 minutos	9	9.5
Menos de 30 minutos	20	21.0
Entre 30-60 minutos	26	27.4
No realizo	40	42.1
Total	95	100
<b>Fumado</b>		
Si	5	5.3
No	90	94.7
Total	95	100
<b>Frecuencia del fumado</b>		

Mensualmente	1	1.0
Diariamente	2	2.1
Ocasionalmente	2	2.1
Nunca	90	94.7
Total	95	100
<b>Consumo de bebidas alcohólicas</b>		
Si	30	31.6
No	65	68.4
Total	95	100
<b>Frecuencia del consumo de alcohol</b>		
Semanalmente	9	9.5
Mensualmente	22	23.1
Nunca	64	67.4
Total	95	100
<b>Practica de actividad recreativa o meditación</b>		
Si	25	26.3
No	70	73.7
Total	95	100
<b>Frecuencia de la práctica de actividad recreativa o meditación</b>		
Mensualmente	8	8.4
Diariamente	9	9.5
Semanalmente	12	12.6
Nunca	66	69.4
Total	95	100

---

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

Según los datos obtenidos en la tabla anterior se muestra que solo una minoría realiza actividad física todos los días (n=9, 9.5%), misma cantidad indica destinar más de 60 minutos a la actividad, mientras que 40 de las personas encuestadas dicen no practicar nunca actividad física representando el 42.2% de la muestra.

Respecto al fumado, solamente 5 de las mujeres indicaron fumar, en cuanto al consumo de alcohol más de la mitad de la población indico no consumir bebidas alcohólicas (n=65, 68.4%) y quienes si consumen dijeron hacerlo de manera mensual (n= 22, 23.1%)

Finalmente, más de la mitad de las encuestadas expusieron nunca realizar actividades recreativas o de meditación (n=70, 73.7%).

#### 4.1.4 Síntomas de la menopausia

En la siguiente tabla se determinan los síntomas característicos del climaterio que más presentan las mujeres de dicho estudio, parte de los resultados continúan en la siguiente página.

*Tabla N°14. Distribución de participantes según síntomas presentes en el climaterio en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95)*

<b>Síntomas climatéricos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Bochornos, sudoración y calores</b>		
Siente molestia importante	10	10.5
Siente molestia moderada	16	16.8
Siente molestia leve	16	16.8
Siente demasiada molestia	26	27.4
No siente molestia	27	28.4
Total	95	100
<b>Molestias al corazón</b>		
Siente demasiada molestia	1	1.0
Siente molestia moderada	10	10.5
Siente molestia importante	10	10.5
Siente molestia leve	19	20.0
No siente molestia	55	58.0
Total	95	100
<b>Molestias musculares</b>		
Siente demasiada molestia	14	14.7
Siente molestia importante	15	15.8

No siente molestia	15	15.8
Siente molestia moderada	22	23.2
Siente molestia leve	29	30.5
Total	95	100
<b>Dificultades en el sueño</b>		
Siente demasiada molestia	10	10.5
Siente molestia importante	18	18.9
Siente molestia leve	20	21.0
Siente molestia moderada	21	22.1
No siente molestia	26	27.4
Total	95	100
<b>Estado de ánimo depresivo</b>		
Siente demasiada molestia	1	1.0
Siente molestia importante	15	15.8
Siente molestia leve	17	18.0
Siente molestia moderada	25	26.3
No siente molestia	37	38.9
Total	95	100
<b>Irritabilidad</b>		
Siente demasiada molestia	3	3.2
Siente molestia importante	14	14.7
Siente molestia leve	24	25.3
Siente molestia moderada	26	27.4
No siente molestia	28	29.5
Total	95	100
<b>Ansiedad</b>		
Siente demasiada molestia	2	2.1
Siente molestia importante	11	11.6
Siente molestia moderada	19	20.0
Siente molestia leve	24	25.3
No siente molestia	39	41.0
Total	95	100
<b>Cansancio físico y mental</b>		
Siente demasiada molestia	7	7.4
No siente molestia	13	13.7
Siente molestia importante	17	18.0
Siente molestia moderada	25	26.3

Siente molestia leve	33	34.7
Total	95	100
<b>Problemas sexuales</b>		
Siente demasiada molestia	3	3.1
Siente molestia importante	10	10.5
Molestia moderada	15	15.8
Molestia leve	31	32.6
No siente molestia	36	37.9
Total	95	100
<b>Problemas con la orina</b>		
Siente demasiada molestia	4	4.2
Siente molestia importante	5	5.3
Siente molestia moderada	10	10.5
Siente molestia leve	27	28.4
No siente molestia	49	51.6
Total	95	100
<b>Sequedad vaginal</b>		
Siente demasiada molestia	3	3.2
Siente molestia importante	4	4.2
Siente molestia moderada	13	13.7
Siente molestia leve	27	28.4
No siente molestia	48	50.2
Total	95	100

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

Según los datos de la tabla anterior se observa que el síntoma que más afecta a la población es el cansancio físico y mental, ya que solo 13 personas de la muestra total dijeron no haber experimentado este síntoma, se muestra también que los síntomas que menos afectan a la población de estudio son las molestias del corazón, ya que más de la mitad de la muestra indica no sentir afectaciones (n=55, 58.0%), similar a lo observado con los problemas de la orina, donde 49 de las mujeres dijeron no haber experimentado esta molestia.

## 4.2 ANALISIS BIVARIADO

A continuación, se presentan los resultados de los datos bivariados obtenidos según la relación existente entre las variables de estudio.

### 4.2.1 Hábitos de alimentación según la aparición de síntomas presentes en el climaterio.

De aquí en adelante se presentan los resultados según la relación obtenida entre las variables de dicha investigación, para esto se emplea la prueba estadística de Chi cuadrado la cual determina si hay o no suficiente evidencia para afirmar que existe una relación significativa entre las variables.

*Tabla N°15. Relación de los hábitos de alimentación con la aparición de trastornos característicos del climaterio en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95)*

Variable	Estadístico Cuadrado	Chi	Valor P	Interpretación
Bochornos, sudoración, calores	11.160		0.175	No hay relación
Molestias al corazón	3.024		0.889	No hay relación
Molestias musculares o articulares	14.016		0.062	<b>Hay relación</b>
Dificultades en el sueño	3.652		0.939	No hay relación
Estado de ánimo depresivo	3.140		0.903	No hay relación
Irritabilidad	4.533		0.795	No hay relación
Ansiedad	9.542		0.236	No hay relación
Cansancio físico y mental	14.450		0.069	<b>Hay relación</b>
Problemas sexuales	13.328		0.136	No hay relación
Problemas con la orina	5.924		0.596	No hay relación
Sequedad vaginal	5.668		0.546	No hay relación

*Fuente: Elaboración propia, 2024*

Según los resultados de la tabla anterior se muestra que existe una relación estadísticamente significativa entre ciertos hábitos alimenticios y la aparición de trastornos característicos del climaterio en la población de estudio. Específicamente, se encontraron relaciones significativas para dos variables importantes: "Molestias musculares o articulares" y "Cansancio físico y mental".

En la siguiente tabla se muestra de una manera más detallada como se comportaron dichas variables en las que se si se halló relación.

**Tabla N°16.** *Relación de los hábitos de alimentación con la aparición de trastornos característicos del climaterio en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95)*

Trastornos característicos del climaterio	Hábitos alimentarios					
	Hábitos poco saludables	%	Hábitos regulares	%	Hábitos saludables	%
<b>Molestias musculares o articulares</b>						
No siente molestia	0	0.00%	13	13.68%	2	2.11%
Siente molestia leve	0	0.00%	25	26.32%	4	4.21%
Siente molestia moderada	0	0.00%	18	18.95%	4	4.21%
Siente molestia importante	2	2.11%	12	12.63%	1	1.05%
Siente demasiada molestia	0	0.00%	14	14.74%	0	0.00%
<b>Cansancio físico y mental</b>						
No siente molestia	0	0.00%	12	12.63%	1	1.05%
Siente molestia leve	0	0.00%	25	26.32%	8	8.42%
Siente molestia moderada	2	2.11%	22	23.16%	1	1.05%
Siente molestia importante	0	0.00%	17	17.89%	0	0.00%
Siente demasiada molestia	0	0.00%	6	6.32%	1	1.05%

*Fuente: Elaboración propia, 2024*

La tabla anterior evidencia que las molestias musculares o articulares, en aquellas que mantienen hábitos poco saludables tienen una mayor incidencia de estas molestias, con una proporción notable de las personas reportando molestias importantes en comparación con el aquellos con hábitos saludables.

Se observa también que las personas con hábitos poco saludables tienen una mayor predisposición a experimentar cansancio, especialmente en las categorías de molestia leve.

#### 4.2.2 Estilo de vida según aparición de síntomas característicos del climaterio

En las siguientes tablas se muestra si existe o no una relación entre el estilo de vida de las mujeres en estudio con la aparición de los trastornos comunes de la menopausia, esto mediante la aplicación de fórmula estadística de Chi cuadrado.

**Tabla N°17.** *Relación del estilo de vida hábitos con la aparición de trastornos característicos del climaterio en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95)*

Variable	Estadístico Cuadrado	Chi	Valor P	Interpretación
Bochornos, sudoración, calores	14.429		0.058	<b>Hay relación</b>
Molestias al corazón	3.103		0.929	No hay relación
Molestias musculares o articulares	5.961		0.689	No hay relación
Dificultades en el sueño	5.941		0.689	No hay relación
Estado de ánimo depresivo	17.286		0.025	<b>Hay relación</b>
Irritabilidad	16.927		0.063	<b>Hay relación</b>
Ansiedad	9.436		0.258	No hay relación
Cansancio físico y mental	9.446		0.303	No hay relación
Problemas sexuales	7.639		0.420	No hay relación
Problemas con la orina	12.306		0.187	No hay relación
Sequedad vaginal	6.519		0.470	No hay relación

*Fuente: Elaboración propia, 2024*

La tabla anterior se observa que los bochornos, la sudoración y los calores tienen una relación significativa con el estilo de vida.

Por otro lado, se encontró que no hay una relación significativa entre el estilo de vida y trastornos como molestias al corazón, molestias musculares o articulares, dificultades en el

sueño, ansiedad, cansancio físico y mental, problemas sexuales, problemas con la orina y sequedad vaginal.

Sin embargo, se destaca que el estado de ánimo depresivo y la irritabilidad sí están relacionados con, lo cual sugiere que el estilo de vida puede tener un impacto en la presencia de estos trastornos emocionales durante el climaterio.

Para comprender de manera más detallada el comportamiento de las relaciones entre las variables mencionadas, se presenta la siguiente tabla:

**Tabla N°18.** *Relación del estilo de vida hábitos con la aparición de trastornos característicos del climaterio en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Mora, marzo 2024 (n=95)*

Trastornos característicos del climaterio	Estilos de vida Poco saludable		Regulares		Saludables	
		%		%		%
<b>Bochornos, sudoración, calores</b>						
No siente molestia	6	6.32%	19	20.00%	2	2.11%
Siente molestia leve	4	4.21%	12	12.63%	0	0.00%
Siente molestia moderada	6	6.32%	10	10.53%	0	0.00%
Siente molestia importante	6	6.32%	4	4.21%	0	0.00%
Siente demasiada molestia	15	15.79%	11	11.58%	0	0.00%
<b>Estado de ánimo depresivo</b>						
No siente molestia	7	7.37%	29	30.53%	1	1.05%
Siente molestia leve	5	5.26%	11	11.58%	1	1.05%
Siente molestia moderada	15	15.79%	10	10.53%	0	0.00%
Siente molestia importante	9	9.47%	6	6.32%	0	0.00%
Siente demasiada molestia	1	1.05%	0	0.00%	0	0.00%
<b>Irritabilidad</b>						
No siente molestia	4	4.21%	23	24.21%	1	1.05%
Siente molestia leve	10	10.53%	14	14.74%	0	0.00%
Siente molestia moderada	13	13.68%	13	13.68%	0	0.00%
Siente molestia importante	7	7.37%	6	6.32%	1	1.05%
Siente demasiada molestia	3	3.16%	0	0.00%	0	0.00%

Fuente: Elaboración propia, 2024

En cuanto a los bochornos, sudoración y calores, se observa que aquellos que reportan sentir una molestia importante o demasiada molestia tienden a tener un estilo de vida poco saludable en comparación con los que no sienten molestia o la sienten en menor medida. Por otro lado, las que reportan no sentir molestia tienden a tener un estilo de vida saludable en mayor proporción.

En relación con el estado de ánimo depresivo, se observa que a medida que aumenta la intensidad de la molestia, también aumenta la proporción de personas con un estilo de vida poco saludable. Además, aquellos que reportan no sentir molestia tienden a tener un estilo de vida saludable en mayor proporción.

Respecto a la irritabilidad, se puede notar una tendencia similar a la del estado de ánimo depresivo, donde a medida que aumenta la intensidad de la molestia, también aumenta la proporción de personas con un estilo de vida poco saludable. Nuevamente, aquellos que reportan no sentir molestia tienden a tener un estilo de vida saludable en mayor medida

**CAPITULO V:**  
**DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

## 5.1 Perfil sociodemográfico

De acuerdo con la OMS (2023), existen 3 tipos de menopausia según la edad en la que se presente se considera menopausia precoz de los 40 a los 45 años, menopausia natural es de 46 años a los 50 años y mayores de 50 años es menopausia tardía.

El estado civil muestra que la mayoría de la población indica estar casada lo cual concuerda con lo obtenido en un estudio multicentrico realizado por Sánchez et al,(2014) mediante una recolección de historias clínicas de 545 mujeres colombianas quienes consultaron por síntomas menopaúsicos donde se evidencia que la mayoría de las mujeres se encuentran casadas, seguidas de quienes se encuentran en unión libre, además el grado de escolaridad muestra que más de la mitad contaban solamente con primaria completa, datos que se relacionan con lo obtenido en dicha investigación (Sanchez, Marrugo, Castellanos, & Gamboa, 2014).

La Dra. Liliam Delgado,(2016) en un artículo publicado sobre los datos sociodemográficos de las mujeres en edad media de Cuba comenta que la menstruación se deja de presentar comúnmente a la edad de los 50 años y que nunca antes de los 35 años de edad en la presente investigación se muestra que a la gran parte de la población este hecho aún no sucede.

En cuanto a los ingresos económicos de las mujeres se ha observado que este disminuye conforme avanza su envejecimiento y suele ser inferior al de los varones, muchas veces influye la discriminación en políticas de empleo o de género, y se desfavorecen más en zonas rurales según lo exponen Francisca Muñoz y Juan Espinosa, (2016) ya que al estar en aislamiento se muestran más desprotegidas, lo cual se ve respaldado por lo obtenido donde se evidencia que el ingreso económico que predominó fue la categoría entre 100-290 mil

colones mensuales, siendo este un ingreso bajo considerando el alto costo de la vida, adicional a esto se debe mencionar que una parte importante de la población también dijo no tener ningún tipo de ingreso económico.

## **5.2 Hábitos de alimentación**

Las técnicas culinarias empleadas en la preparación de los alimentos puede afectar la calidad nutricional de los mismos, parte de estas técnicas es el método de cocción que se utilice, como norma general se recomienda cocinar al vapor para principalmente reducir en aporte de grasa y además conservar sus vitaminas y minerales (SENC, 2016)

Según Jeanani Castro & Ingrid Cerna,(2020) en su análisis de hábitos de alimentación de la población costarricense determinaron que el método de cocción más utilizado es la fritura, dichos datos se asemejan con lo obtenido en la presente investigación al observar que mayoritariamente las mujeres dijeron optar por cocinar sus alimentos bajo el método de cocción "frito", además mencionan que durante el proceso de fritura, el aceite pasa a formar parte del alimento final reemplazando parte de su contenido en agua, lo cual supone una carga calórica extra para los alimentos que se consumen.

Esto deja ver que muchas veces la población no se detiene a pensar en cómo la forma en la que preparan sus alimentos puede afectar negativamente la calidad de los mismos (Soberanes Hernández, López Hernández, & Loaiza Díaz, 2021) .

En cuanto a los tiempos de comida realizados al día, se obtuvo que la población opta por realizar de 3 a 4 tiempos de comida, datos que se asemejan con lo obtenido según Barrón, Rodríguez & Chavarria, (2017) en su estudio al comparar hábitos alimentarios, estado

nutricional, actividad física y estilo de vida de personal adultas activa y se obtiene que 66% de la muestra realiza 3 tiempos de comida al día los cuales eran desayuno, almuerzo y cena, dicho estudio también menciona que tres tiempos de comida al día podría ser insuficiente considerando que incluir otro tiempo podría minimizar el riesgo de déficit en el consumo de calorías y nutrientes asociados a los procesos de fragilización que se va presentando con el paso de los años. (Barron, Rodriguez, & Chavarria, 2017)

Respecto al consumo de alimentos fuera de casa se evidencia que este no es un hábito muy frecuente en la población de estudio, datos que difiere en cierta parte con lo descrito por Garza-Montoya & Ramos-Tovar (2017) en su estudio realizado en México donde analizaban los cambios en los patrones de gasto en alimentos y bebidas de hogares mexicanos esto según la encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares explican que la disponibilidad de alimentos básicos en países como México se ha vuelto más dependiente del exterior y esto ha estimulado la importación de la cultura y los hábitos alimenticios de países norteamericanos sumándole el aumento de la distribución de productos industrializados ha provocado una menor elaboración de platillos tradicionales a partir de ingredientes crudos y elaborados en casa generando de esta manera un aumento en el consumo de alimentos fuera de casa (Garza Montoya & Ramon Tovar, 2017).

Para que la ingesta de agua sea la adecuada se recomienda ingerir cerca de los 2.5L de agua al día, esto en condiciones basales de cada persona, lo cual indica que esta ingesta se debe aumentar si se presenta actividad física, un aumento de temperatura, fiebre o pérdida de líquidos, logrando así no solamente una correcta hidratación si no también la prevención de infecciones del tracto urinario trastornos bronco-pulmonares, cálculos renales, cáncer, estreñimiento y deterioro de la función cognitiva, esto según SESNC,(2016). Según los datos

obtenidos de dicha investigación se muestra que aunque no todas las mujeres encuestadas llegan al consumo anteriormente mencionado, la mayoría si tiene un buen aporte de líquido.

Aunque Huaquisto Cáceres & Chambilla flores (2019) en su análisis sobre el consumo de agua potable realizado en Perú explican que debido al aumento de las temperaturas en muchas regiones del mundo el promedio de agua ingerida por persona es mayor a la que se ingería tiempo atrás, (Huaquisto Cáceres & Chambilla Flores, 2019). Dato que se respalda también con lo mencionado por Garza-Montoya & Ramos-Tovar (2017) donde refleja que los hogares mexicanos incrementaron el gasto en ‘agua purificada’ con o sin sabor de manera significativa

De acuerdo con la frecuencia de consumo de los grupos de alimentos consultados se señala que el aumento notorio de la ingesta de carbohidratos refinados, azúcares y grasas que se está presentando especialmente en los países de ingresos bajos y medios promueven el exceso de peso y la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles, esto según Guevara et al. (2019), al realizar un estudio en una muestra de 798 participantes costarricense para evaluar los hábitos alimentarios de la población costarricense, además, se deja ver que el patrón alimentario de la población urbana costarricense es poco variado y la ingesta de leguminosas, frutas y vegetales es insuficiente datos que coinciden con dicha investigación donde se observa que nos de la mitad de los encuestados consumen leguminosas todos los días y alimentos como frutas y vegetales es igualmente escaso.

En el caso específico de las leguminosas según lo describe El Ministerio De Salud en la Encuesta Nacional de Consumo de Alimentos realizada en el 2001, se ha demostrado una disminución per cápita de frijoles especialmente en el sexo femenino lo cual puede estar

relacionado con la incorporación de la mujer en el mercado laboral lo cual ha disminuido el tiempo dedicado a la preparación de diversos alimentos optando por adquirir otros de más rápida preparación, sin embargo es importante recalcar el aporte de fibra dietética, y vitaminas como la piridoxina, riboflavina y minerales como el magnesio, el zinc y el fósforo razón por la cual se debe fomentar el consumo de estos alimentos en la población (Guevara-Villalobos, y otros, 2019)

Como se menciona anteriormente el consumo de frutas y vegetales no harinosos suele ser insuficiente, no llegando a la recomendación de las Guías Alimentarias para Costa Rica las cuales sugieren cinco porciones entre frutas y vegetales por día, sin embargo se ha evidenciado mayor consumo de estos alimentos en mujeres, de una manera similar se presenta el consumo de mariscos y pescado, siendo alimentos poco consumidos por la población costarricense donde su principal razón es el elevado costo de estos alimentos, datos que concuerdan con los obtenidos en el presente trabajo ya que solo una parte muy pequeña de la muestra indicaron consumir estos alimentos diariamente (Guevara-Villalobos, y otros, 2019)

En un estudio observacional realizado en Lima, Perú con el objetivo determinar el estado nutricional y la frecuencia de consumo de alimentos recomendados y no recomendados en adultos y se halló que el consumo de cereales se da en mayor cantidad en comparación con los otros grupos de alimentos dato que se confirma con los resultados obtenidos en este estudio donde se observa que más de la mitad de los encuestados dijeron consumir de este grupo de alimentos todos los días (Rueda, 2019).

Similar a lo publicado por Gil-Toro et al. (2015) donde se evidenció que el 74,7 % de la muestra de su estudio consumían cereales todos los días de la semana esto al evaluar de manera similar la frecuencia de consumo de alimentos en personas adulta.

Si analizamos el consumo de productos cárnicos en mujeres, según Quispe & Gutierrez, (2018) en su estudio analítico en una muestra de 125 mujeres adolescentes en Lima, Perú donde analiza en consumo de este grupo de alimentos, demuestra que este sexo suele presentar un pobre consumo de alimentos ricos en hierro de origen animal como carnes rojas y víscera, aun cuando un consumo moderado de estos es muy importante ya que la mujer suele tener mayor riesgo de presentar anemia en algún punto de su vida debido a las pérdidas de sangre durante las menstruaciones, trastornos de la conducta alimentaria o por alguna hemorragia por lo tanto el consumo de alimentos fuentes de hierro como la carne roja es de suma importancia siempre y cuando sea en las porciones correctas y aunque se analiza el consumo en una población más joven se refleja en cierta parte el patrón alimentario del sexo femenino en general. Dichos datos no coinciden con los obtenidos en la presente investigación porque este si suele ser un alimento consumido con frecuencia según lo que se investigó en los hábitos de alimentación de estas mujeres.

Respecto al consumo de embutidos se obtiene que aunque una parte importante de la muestra indicó solo consumirlos de 1 a 2 veces por semana este si es un alimento que tiene buena aceptación por la población, Santamaria-Ulloa & Bekelman , (2021) mencionan en su estudio realizado en una población de 135 mujeres costarricenses en el cual determinaban el consumo de embutidos que esta fue una de las principales fuentes de proteína preferidos por la población aun cuando diversos estudios indican que el consumo frecuente de estos está asociado a severos problemas de salud especialmente en la población femenina tales como

cáncer colorrectal , también se entiende que su consumo puede deberse principalmente a su bajo costo ya que su ingesta está relacionado con el nivel socioeconómico , aunque sea un alimento de baja calidad. También el hecho que algunos embutidos como mortadela, salchichón y chorizo están dentro de la canasta básica alimentaria por lo que el costo al consumidor es menor y esto podría contribuir a un mayor consumo (Santa Maria Ulloa & Bekelman, 2021).

Respecto al consumo de grasas se observa que las preferidas por la población suelen ser las grasas tipo saturadas, siendo estas las consumidas con mayor frecuencia, en las tipo insaturadas aproximadamente la mitad de las mujeres encuestadas dijeron o nunca consumirlas hacerlo solo de 1 a 2 veces por semana, Marta Recio, (2023), en su artículo menciona que es común presentar un incremento de peso durante la menopausia, además se produce un cambio en distribución de la grasa corporal, razón por la cual es recomendable disminuir el consumo de grasas saturadas y por el contrario mantener un buen aporte de alimentos fuentes de ácidos grasos esenciales omega 3 y 6 como el pescado que resulta útil en la prevención de algunas enfermedades cardiovasculares.

Si hablamos de los azúcares simples su principal función del azúcar es proporcionar energía a nuestro cuerpo, el consumo de azúcar puede ser compatible en una dieta equilibrada si este se presenta de manera moderado y en un individuo con un estilo de vida activo, concepto que aplica para cualquier grupo poblacional pero un consumo excesivo de azúcar podría llevar a la aparición de enfermedades cardiovasculares, DM2, disminución en la ingesta de otros alimentos importantes en la alimentación, ganancia de peso, y lamentablemente se afronta una realidad de personas muy sedentarias con un ingesta excesiva de alimentos con índices glicémicos elevado lo que esta desencadenando una población obesa a nivel mundial, dichos

alimentos según lo consumido por la población de estudio si suelen ser consumidos frecuencia (Partearroyo, Sánchez Campayo, & Varela Moreiras, 2014)

De la mano con lo anterior, estudios demuestran una creciente evidencia del consumo de bebidas azucaradas con fuentes excesivas de glucosa con aparición de trastornos metabólicos, cardiovasculares e incluso problemas dentales mayoritariamente en población adulta pero dichos datos no se relacionan con la investigación ya que mayoritariamente se obtiene que no suelen ser ingeridos nunca o solo 1 a 2 veces por semana (Partearroyo, Sánchez Campayo, & Varela Moreiras, 2014)

A lo que al consumo de alimentos enlatados o envasados respecta según Saieh et. (2015), existe una relación directa entre mayor consumo de sodio y valores elevados de presión arterial y lo respalda con su estudio descriptivo mediante la aplicación de encuestas anónimas entregadas al azar a personas mayores de edad que presentaban presión arterial elevada, y comenzaron a reducir los niveles al disminuir la ingesta de sodio en la alimentación. Aunque que la OMS recomienda el consumo de 2g, de sodio, lo cual se traduce a 5g de sal al día, se observó en la población chilena en dicho estudio está consumiendo más del doble de lo recomendado y el 70-80% de ese sodio ingerido diariamente proviene de alimentos enlatados y procesados ya que este se utiliza como preservante en muchos alimentos, contrario a lo observado en dichos estudios se evidencia que estos alimentos suelen ser consumidos con muy poca frecuencia por la población de este estudio. (Saieh, Zehn, Castro, & Zanhuesa, 2014).

Sumado a esto expertos refieren que el uso de sal en la mesa constituye un gran problema a nivel mundial, ya que gracias a este mal hábito aprendido en los hogares, la cantidad de sal

adicionada es cada vez mayor, tal como se refleja en un estudio realizado en Perú donde identificaban los hábitos alimenticios asociados al consumo añadido de sal a las preparaciones muestra que las mujeres tienen el hábito más acentuado de añadir sal a sus comidas ya cocinadas, después de haberlas probado, sin embargo este no es un dato que tenga relación con lo obtenido (Bernardo, 2016).

### **5.3 Estilo de vida**

Realizar ejercicio físico de manera rutinaria y frecuente otorga a las personas beneficios múltiples a la salud en diversos ámbitos, tanto físico como psicológico y social y se vuelve esencial en la menopausia, ayudando a sobrellevar las consecuencias causadas en esta etapa (Gomez, 2014)

Adicional a esto para que la práctica de actividad física logre efectos saludables en adultos se debe realizar al menos 30 minutos de actividad intensa o moderada, 5 o más veces por semana, pese a todo lo anteriormente mencionado este es un hecho que no logra cumplir la población de dicho estudio ya que por el contrario se observa que la mayoría son mujeres sedentarias y se muestra que más de la mitad de ellas indican nunca realizar actividad física o bien realizarla de manera insuficiente (Zamarripa Rivera, Ruiz Juan, López Walle, & Fernández Baños, 2014)

Este comportamiento puede deberse a lo que menciona la encuesta de hábitos deportivos en España; por el Ministerio de Cultura y Deporte., (2022) donde los resultados muestran que las mujeres entre los 50 y 65 años realizan actividad física por motivos de salud pero que la gran mayoría no consigue mantener esto como un hábito en sus vidas y en cuanto a la frecuencia suele ser 1 día a la semana ( Barroso Rodríguez & Higón Castell, 2023)

En cuanto al uso o consumo de sustancia nocivas se muestra que este no es un problema presente en la población, esto según los datos obtenidos, en un estudio realizado en personas que residían en viviendas familiares del territorio español mediante la aplicación de encuestas de manera personal se determinó que el consumo diario de cigarrillo se observa en menor cantidad en el sexo femenino y pese a que la etapa en la que más se presenta es a la edad de los 45 a los 54 años es un dato al que no se encuentra similitud (Perales, 2017).

Según Míguez & Permuy, (2017) se evidencia que las mujeres presentan una mayor edad de inicio del consumo de bebidas alcohólicas, pero una historia de consumo más corta si se compara al sexo masculino, también menciona que en los últimos años se ha producido un aumento del consumo de alcohol en las mujeres, de hecho la mayoría de estudios sobre trastornos por consumo de alcohol se han realizado con muestras masculina pero en las últimas décadas se ha visto la necesidades de ampliar ese conocimiento en población femenina, para esta investigación se observa que el consumo de alcohol aunque se presenta más que el fumado no suele realizarse con frecuencia lo cual es un dato favorable ya que por algunas predisposiciones anatómicas las mujeres presentan un mayor riesgo de desarrollar enfermedades hepáticas cerebrales y cardíacos ( Míguez & Permuy, 2017)

#### **5.4 Síntomas climatéricos**

Los síntomas que aparecen en la menopausia se relacionan con la baja producción de estrógenos de la mujer, y varían mucho de una persona a otra, de tal manera que algunas mujeres pueden presentar muy pocos síntomas mientras que otras pueden verse tan afectadas que inclusive se ven condicionadas al realizar sus actividades diarias, perjudicando su calidad de vida. (Organization, 2022)

Según un estudio descriptivo transversal realizado en Ecuador, en mujeres entre los 40-59 años se demostró que los síntomas que más predominaban eran los calores y bochornos, seguidos de síntomas psíquicos especialmente la ansiedad y mal carácter, al comparar dichos resultados con esta investigación se observa que todos los síntomas estuvieron presentes en toda la población de estudio, de los mencionados los bochornos fueron los más comunes, pero los que menos se presentaron fueron síntomas como ansiedad, ya que una parte importante de la muestra indicó no sentir esta afectación (A, Yepez, R, Guaman, & Mendoza, 2017).

Similar a lo obtenido por Quispe Oliva & Julia Elizabeth, (2014) en su estudio cuya finalidad era determinar y analizar los estilos de vida y su relación con las manifestaciones clínicas del climaterio en dos grupos de mujeres en edades peris menopáusicas y destacaba los síntomas psicológicos en un nivel alto de afectación, datos que tampoco se relacionan con la presente investigación donde estos fueron síntomas poco seleccionados.

Si comparamos dichos resultados con lo obtenido en otros países, Molina, et al, (2017) en su estudio realizado en Colombia evidenciaron que las manifestaciones más recurrentes que se daban en mujeres menopáusicas eran los bochornos y dolores de cabeza.

Por su parte Ceylan y Özerdoğan (2016,) en su investigación realizada en Turquía en una muestra de 1030 mujeres de 40 a 59 años de edad determinaron que los síntomas menopáusicos experimentados con mayor frecuencia fueron sensación de cansancio y agotamiento 79,2%, dolores en los músculos y articulaciones.

Olajubu, Olowokere, Amujo, (2017), esto en Nigeria, en una investigación sobre sintomatología de la menopausia, en 200 mujeres evidencian que la prevalencia de síntomas

menopáusicos fue del 96,5%, siendo el dolor muscular el síntoma más común, seguido de la sudoración nocturna.

### **5.5 Hábitos de alimentación según aparición de trastornos característicos del climaterio**

En el climaterio la alimentación juega un papel muy importante en la prevención de muchas enfermedades que suelen aparecer en esta etapa de la vida debido a los cambios metabólicos que suceden de forma fisiológica y los que aparecen por los procesos normales de envejecimiento y el cese de la producción de estrógenos. Duran et al, (2018) menciona que a través de una correcta alimentación la mujer climatérica puede prevenir patologías logrando un envejecimiento saludable, siendo esta equilibrada y saludable, además, muchos estudios señalan que el aumento de peso y grasa corporal son factores que aumentan la predisposición de la aparición de síntomas muy comunes como los bochornos o sofocos que se experimentan en la menopausia, también que el consumo adecuado de calcio y alimentos fuente de proteína de buena calidad y vitaminas son esenciales para lograr tener una buena densidad ósea.

Duran et al, (2018) menciona también que al estudiar la adecuación de energía y nutrientes e Índice de Alimentación Saludable en un grupo de mujeres en etapa de climaterio de la Universidad de Concepción, Chile, obtuvo como parte de los resultados que solo una pequeña proporción de mujeres tiene alimentación saludable, la mayoría necesita realizar cambios, ya que mantienen una alimentación poco saludable y se observó que las porciones de verduras y frutas fueron inferiores a las recomendadas, dichos datos coinciden con los obtenidos en dicha investigación donde se evidenció que una parte muy pequeña de la muestra indicó consumir frutas y vegetales todos los días de la semana y que además se encontró una

relación estrecha entre una dieta deficiente y la manifestación de molestias físicas durante el climaterio. (Duran , Soto, Labraña, & Saez, 2018)

Alimentos cruciales que se deben consumir en la menopausia son aquellos que aportan fitoestrógenos teniendo una actividad estrogenica, para ello se recomienda el consumo de legumbres, frutas y hortalizas, pero principalmente en la soja, pese a esto según el consumo de la población en estudio se muestra que no se cumple con el requerimiento diario de estos alimentos. (Sacedón, 2020)

Como parte de la ingesta de proteínas de origen animal según Varela Moreiras, (2014) la carne a la que hoy tenemos acceso en supermercados tiene un alto aporte de grasa y que el consumo de esta grasa y el aporte de fibra que una mujer menopaúsica mantenga tiene un impacto significativo en la producción de hormonas condicionando los niveles de estrógeno en el cuerpo, y por ende la severidad con la que aparecen algunos síntomas, en el caso del pescado menciona que presenta una efectividad para aliviar o minimizar el dolor causado en las articulaciones, por lo tanto, recomienda el consumo de alimentos como pescado azul, salmón, sardinas etc., dos o tres veces a la semana.

Para detallar mejor lo anteriormente mencionado, se comparó la experiencia menopausica de mujeres asiáticas y mujeres occidentales demostrando que las mujeres del occidente suelen tener una dieta más alta en grasa y baja en fibra por esta razón suelen tener niveles más altos de estrógenos a lo largo de su vida lo que las predispone a experimentar con mayor intensidad los síntomas de la menopausia al presentarse la disminución de estrógenos , esto porque sus organismos se acostumbran a tener niveles más altos de dicha hormona y les es más difícil tolerar la pérdida de estrógenos en esta etapa de la vida, caso contrario a lo observado con

las mujeres asiáticas quienes suelen tener una dieta más baja en grasa y alta en fibra (Moreiras, 2014)

Estudios han demostrado que la transición pre menopáusica a la posmenopáusica se asocia con un aumento en la circunferencia de la cintura, por ende, quiere decir que se suele aumentar la adiposidad abdominal y la grasa corporal total y la obesidad en la mujer menopausica está relacionado con un incremento en el riesgo de SM, DM tipo 2, dislipidemia, hipertensión arterial y ECV, Por otra parte, el exceso de peso es un factor de riesgo importante para trastornos de ansiedad, baja autoestima, depresión y disfunción sexual, síntomas comunes de la menopausia por lo tanto no excederse con el consumo de grasas especialmente de tipo saturada es fundamental para disminuir la probabilidad de presentar síntomas menopáusicos más severos, mientras que preferir un consumo de las grasas mono insaturadas o alimentos fuentes de omega-3 se relaciona con una disminución de los mismos (Fung & Uzcátegui, 2018)

La vitamina D y los ácidos grasos esenciales se vuelven muy necesarios para la salud en esta etapa de la vida, la vitamina D ayuda al cuerpo a la absorción de calcio y ambos contribuyen a prevenir una de las complicaciones más comunes en la menopausia como lo es la osteoporosis , y se puede obtener en alimentos como almendras, avena, pescado, mariscos entre otros, alimentos que lamentablemente no son los más consumidos por la población de dicha investigación y estudios demuestran que por lo general la ingesta de estos alimentos es deficiente en mujeres climatéricas, según lo menciona García,(2015), los ácidos grasos por su parte pueden ayudar a mitigar los síntomas de la menopausia como la sequedad ocular, su acción sobre los neurotransmisores podría mitigar los síntomas vasomotores como los sofocos, retarda la pérdida de masa muscular y puede reducir la pérdida de memoria y el

deterioro cognitivo asociado a la edad además de proteger a la mujer de enfermedades cardiovasculares.

## **5.6 Estilo de vida según aparición de trastornos característicos del climaterio**

La realización de actividad física en la menopausia según lo menciona Fernández Uzquiano, (2022) otorga beneficios múltiples, tales como la regulación de síntomas como los sofocos, combate los problemas de insomnio, y las afectaciones mentales que se presentan comúnmente, siendo esta una alternativa muy efectiva y no farmacológica para aliviar los síntomas de la menopausia. Además, menciona que para que un programa de ejercicio sea realmente efectivo se deben incluir ejercicio fuerza, resistencia y equilibrio. (Uzquiano, 2022).

Bailey et al, (2016) estudiaron a mujeres sanas postmenopáusicas con sintomatología vasomotora, que habitualmente no hacían ejercicio físico. Evaluaron el efecto de una intervención de ejercicio aeróbico moderado de tres veces a la semana durante treinta minutos, a lo largo de cuatro meses, y obtuvo que tras los entrenamientos se redujeron la tasa de sudoración, y la gravedad frecuencia de los sofocos y sofocos nocturnos mejorando también la calidad del sueño, complementario a este estudio Mansikkamäki et al (2015) afirmó que las mujeres que no realizaban ejercicio tenían más síntomas vasomotores que las que sí, llegando a la conclusión que durante la menopausia es muy importante realizar actividad física dado que las mujeres físicamente activas gozan de una mejor calidad de vida en comparación con aquellas mujeres que no la realizan. (Baley, y otros, 2015)

Además de la actividad física se recomienda también practicar alguna actividad de relajación o meditación como parte de un estilo de vida sano en la menopausia, una de estas actividades según los expertos es la técnica de pilates que además de mejorar el estado físico de salud, también trae beneficios psicológicos como el incremento de la autoeficacia y el humor y disminución de la depresión, mejorando así la calidad de vida y autonomía personal, logrando combatir muchos síntomas psicológicos y mentales que aparecen en la menopausia, así lo evidenciaron Boix et al, (2017) en su estudio basado en una muestra de 73 mujeres en una edad media de 41 años durante 12 semanas consecutivas y mostro una mejora significativa en quienes si practicaron esta actividad.

El consumo de sustancias nocivas repercuten de manera negativa en la salud de la mujer durante de la etapa del climaterio, no solamente pueden provocar una menopausia precoz si no que genera síntomas más marcados y con mayor intensidad, en cuanto al consumo de tabaco se ha observado que en grandes fumadoras existe una mayor facilidad para la insuficiencia ovárica y posteriormente un fallo ovárico precoz, también se asocia con mayor riesgo de fractura, afortunadamente se observó que las mujeres del presente estudio no son fumadoras, por lo tanto no se corre el riesgo de presentar tales complicaciones debido al consumo de estas sustancias.

Espinoza Merma, (2015), en su estudio indico que el consumo de alcohol, una vez por semana se relaciona con la intensidad del síndrome climatérico, debido a que el 90.9% de las usuarias que no presentaban síntomas o estos eran muy leves dijeron no consumir alcohol, mientras que las usuarias con síntomas severos si consumían estas sustancias.

**CAPITULO VI:**  
**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 6.1 CONCLUSIONES

En cuanto a la relacionar los hábitos de alimentación y estilos de vida con la aparición de trastornos característicos del climaterio en mujeres 40 a 55 años, en la etapa de la menopausia, en zonas rurales del cantón de Mora, en el año 2023 se concluye que en cuanto a los hábitos de alimentación si hay una relación con la aparición de síntomas como las molestias musculares y cansancio físico y mental, y una relación entre el estilo de vida con bochornos, estado de ánimo depresivo e irritabilidad.

Las mujeres menopaúsicas evaluadas se encuentran mayoritariamente en edades entre los 45 a 55 años de edad, son casadas, el nivel académico mayoritariamente alcanzado es la primaria completa, a la mayoría de ellas aun no les sucede por completo el cese de la menstruación y el ingreso económico que presentan va de los 100 a los 290 colones mensuales.

En cuanto a los hábitos de alimentación se concluye que la población presenta un consumo deficiente de frutas y vegetales, por el contrario, presentan una alta ingesta de harinas, en cuanto a los productos cárnicos las carnes rojas y los embutidos suelen ser consumidos con mayor frecuencia que el pescado y los mariscos, además el tipo de grasa más utilizado son las grasas saturadas y los alimentos enlatados no suelen ser consumidos con frecuencia por esta población.

En el estilo de vida se concluye que la mayor cantidad de mujeres encuestadas son sedentarias, no fuman y quienes dijeron consumir bebidas alcohólicas no lo hacen con frecuencia, y no suelen realizar la práctica de actividades recreativas como habito semanal.

Respecto a los síntomas que aparecen en la menopausia se llega a la conclusión que todas las mujeres han presentado al menos uno de todos los síntomas expuestos, siendo el cansancio físico y mental, problemas musculares y los bochornos los más comunes.

Según los hábitos de alimentación evaluados se encontró una relación estadísticamente significativa entre quienes presentan hábitos poco saludables con la aparición de molestias musculares o articulares y el cansancio físico y mental. Y quienes presentan hábitos regulares o saludables muestran una disminución en la incidencia de trastornos a medida que la molestia reportada aumenta en intensidad.

Al relacionar el estilo de vida con la aparición de trastornos en el climaterio se observa una relación estadísticamente significativa entre los bochornos, sudoración y calores con el estilo de vida, así mismo se observa que el estado de ánimo depresivo y la irritabilidad si están relacionados con el estilo de vida, por otro lado se encontró que no hay relación con dicha variable y trastornos como molestias al corazón, molestias musculares o articulares, dificultad en el sueño, ansiedad, cansancio físico y mental, problemas sexuales, problemas de la orina y sequedad vaginal.

## 6.2 RECOMENDACIONES

- Llevar a cabo una investigación donde se recolecte la información de manera personal y no por vía de una plataforma virtual, esto para tener más seguridad de que todas las preguntas planteadas sean bien interpretadas por la población, además si el cuestionario es contestado desde un teléfono celular este limita la comodidad de observar algunas partes del cuestionario, lo cual puede influir en las respuestas obtenidas.
- Incluir otras variables tales como el índice de masa corporal o bien alguna técnica antropométrica que pueda detallar mejor la composición de grasa corporal, ya que según lo estudiado la distribución de grasa en el cuerpo durante la etapa de la menopausia es un factor importante a considerar y de esta manera se lograría obtener resultados más completos y detallados.
- Realizar una investigación con las mismas variables, pero para conocer la relación que podría existir en el sexo masculino al enfrentar la etapa de la andropausia, ya que según lo observado es un tema con menos evidencia que la menopausia.

## BIBLIOGRAFIA

- A, L., Yopez, J., R, M., Guaman , C., & Mendoza, J. (2017). Manifestaciones clínicas, psicológicas y de la sexualidad en un grupo de mujeres en el climaterio y la menopausia. *Polo del Conocimiento*.  
<https://Manifiestaciones clínicas, psicológicas y de la sexualidad en un grupo de mujeres en el climaterio y la menopausia | Jimbo-Yopez | Polo del Conocimiento>
- Baley, T., Cable, T., Aziz, N., Atkinson, G., Atkinson, D., & Jones, H. (2015). El entrenamiento físico reduce la gravedad fisiológica aguda de los sofocos posmenopáusicos. *National Library of Medicine*.  
[https://Exercise training reduces the acute physiological severity of post-menopausal hot flushes - PMC \(nih.gov\)](https://Exercise training reduces the acute physiological severity of post-menopausal hot flushes - PMC (nih.gov))
- Barron, V., Rodriguez, A., & Chavarria, P. (2017). Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile. *Scielo*.  
[https://Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile \(scielo.cl\)](https://Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile (scielo.cl))
- Bernardo, S. L. (2016). *Hábitos alimenticios asociados al consumo añadido de sal en estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de una universidad pública*. Perú.  
[https://Microsoft Word - caratula\\_modelo\\_enfermeria\\_medicina\\_trabajo \(core.ac.uk\)](https://Microsoft Word - caratula_modelo_enfermeria_medicina_trabajo (core.ac.uk))
- Barroso Rodríguez, T., & Higón Castell, A. (2023). *Adherencia del ejercicio físico para la prevención de riesgo cardiovascular en menopausia*. Obtenido de

file:///C:/Users/marii/Downloads/21822038\_TFG\_TeresaBarosoRodriguez\_218465  
28\_AuroraHigonCastell.pdf

Capua, N., Elías, A., & Graiff, O. (2023). Diseño y Validación de un Instrumento de Medición del Deterioro de Calidad de Vida Después de los 40. *Fasgo*.

Chang, Y. M. (2016). Síntomas climatéricos según el estilo de vida en mujeres de edad mediana. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*.

COLPAC, A. (2015). Hábitos alimentarios. *Alimentos COLPAC*.

Duran , E., Soto, D., Labraña, A., & Saez, K. (2018). Adecuacion de energia y nutrientes e indice de alimentacion saludable en mujeres climatericas. *Scielo*.

Etecé, E. (2022). Estilo de vida. *Concepto*.

Fung, L., & Uzcátegui, L. (2018). *Alteraciones metabólicas asociadas a la menopausia. venezuela* .

Garza Montoya, B., & Ramon Tovar, M. E. (2017). Cambios en los patrones de gasto en alimentos y bebidas de hogares mexicanos (1984-2014). *Scielo*.  
[https://Cambios en los patrones de gasto en alimentos y bebidas de hogares mexicanos \(1984-2014\) \(scielo.org.mx\)](https://Cambios en los patrones de gasto en alimentos y bebidas de hogares mexicanos (1984-2014) (scielo.org.mx))

Gil Toro, D., Giraldo Giraldo, N., & Estrada, A. (2015). *ingesta de alimentos y establecer la relación con algunos factores socioeconómicos en un grupo de adultos*. Colombia.  
<https://SciELO - Salud Pública - Ingesta de alimentos y su relación con factores>

socioeconómicos en un grupo de adultos mayores Ingesta de alimentos y su relación con factores socioeconómicos en un grupo de adultos mayores (scielosp.org)

Giron, J. M. (2022). *Estilos de vida e intensidad de los síntomas climatéricos en mujeres en etapa de la menopausia que trabajan en el Centro Comercial Plataforma 3, San Juan de Miraflores* - 2022. Obtenido de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/103939/Villalobos\\_GJM%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/103939/Villalobos_GJM%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Guevara-Villalobos, D., Céspedes-Vindas, C., Flores-Soto, N., Úbeda-Carrasquilla, L., Chinnock, A., & Gomez, G. (2019). Hábitos alimentarios de la población urbana costarricense. *Scielo*.

Huaquisto Cáceres, S., & Chambilla Flores, I. (2019). Análsis del consumo de agua potable en el Centro Poblado De Salcedo. *SciElo*.

INEC. (2018). *INEC*. Obtenido de INEC.

López Salas, R. G., & Chacón Pizano, W. L. (2021). *Sintomatología mas frecuente en mujeres durante su climaterio mediante Menopause Rating Scale*. Mexico.

MayoClinic. (2023). perimenopausia. *Mayoclinic*.

<https://Perimenopausia - Síntomas y causas - Mayo Clinic>

Merma, R. M. (2015). *factores asociados a la intensidad del síndrome climaterico en mujeres que asisten al hospital nacional Hipolito Unanue durante el primer trimestre del 2015*. Lima-Perú.

Merma, R. M. (2025). *factores asociados a la intensidad del síndrome climaterico en mujeres que asisten al hospital Nacional Hipolito Unanue* . Lima -Perú.

Míguez , M. D., & Permuy, B. (2017). Características del alcoholismo en mujeres. *Scielo*.  
[https://Características del alcoholismo en mujeres \(scielo.org.co\)](https://Características del alcoholismo en mujeres (scielo.org.co))

Mora, M. F. (2019).

Mora, M. F. (2019). *Relacion de los hábitos alimentarios y estilo de vida con los síntomas climatericos en mujeres perimenopausicas físicamente activas vs sedentaras* .

Mora, M. F. (2019). *Relacion entre hábitos alimentarios y estilo de vida con presencia de síntomas climatericos en mujeres perimenopauscas*. Costa Rica.

Moreiras, G. V. (2014). *Guia de alimentación y menopausia*.

OMS. (2018). *Alimentación sana*.

Organization, W. H. (17 de octubre de 2022). *World Health Organization* . Obtenido de World Health Organization : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/menopause>

Partearroyo, T., Sánchez Campayo, E., & Varela Moreiras, G. (Julio de 2014). *Scielo*. Obtenido de Scielo.

Perales, A. G. (2017). *zaguan.unizar*. Obtenido de *zaguan.unizar*:  
<https://r.es/record/111462/files/TAZ-TFG-2020-708.pdf?version=1>

Policlinica, G. (23 de enero de 2018). *Grupo Policlinica*. Obtenido de Grupo Policlinica:  
<https://www.grupopoliclinica.es/habitos-de-vida-saludables-en-la-menopausia/#:~:text=Entre%20los%20s%C3%ADntomas%20m%C3%A1s%20destacados%20de%20encuentran%3A%20sofocos%2C,enfermedades%20cardiovasculares%20%28como%20la%20hipertensi%C3%B3n%20o%20los%20infar>

Quispe , O., & Elizabeth, J. (2014). *Estilo de vida y manifestaciones clinicas del climaterico*. Perú. [https://Consumo de alimentos y anemia en adolescentes mujeres de un colegio nacional de Lima \(sld.cu\)](https://Consumo de alimentos y anemia en adolescentes mujeres de un colegio nacional de Lima (sld.cu))

Recalde Ayona, A., Heras Córdova, M., Rodríguez Vargas, A., Bone Lajones, L., Álava Magallanes, G., & de la Cruz Bermeo, L. (2017). Menopausia y actividad física: manual para la atención físico-educativa. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*.

Rueda, A. I. (2019). *Estado nutricional y frecuencia de consumo de alimentos en pacientes adultos mayores con insuficiencia cardiaca en el Instituto Nacional Cardiovascular, Lima, 2019*. Lima, Perú. <https://TL-Torrejón A.pdf>  
[cientifica.edu.pe](https://cientifica.edu.pe)

Sacedón, E. G. (2020). *Fitoestrogenos como tratamiento en la menopausia*. Colombia.

- Saieh, C., Zehn, C., Castro, M., & Zanhuesa, P. (2014). Etiquetado nutricional, ¿qué se sabe del contenido de sodio en los alimentos? Nutritional labelling, what is known about the sodium content in foods? *Sciencedirect*. <https://Etiquetado nutricional, ¿qué se sabe del contenido de sodio en los alimentos? - ScienceDirect>
- Salazar, H. B. (2021). *relación de la alimentación rica en fitoesteroles durante el climaterio con los síntomas de la menopausia*. Costa Rica.
- Salvador, B., Zarceño, L., & Serrano, E. (2017). Diferencias entre participantes de pilates y no participantes. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, pp. 99-106.
- Sanchez, J., Marrugo, M., Castellanos, J., & Gamboa, A. (2014). evaluación del síndrome climaterico, riesgo cardiovascular y riesgo de fracturas en mujeres. *Revista Colombiana de Menopausia*. [https://ART.64.pdf \(udca.edu.co\)](https://ART.64.pdf (udca.edu.co))
- Santa Maria Ulloa, C., & Bekelman, T. (2021). *consumo de embutidos en mujeres costarricenses*. Costa Rica. [https://Consumo de embutidos en mujeres costarricenses: efecto del nivel socioeconómico \(scielo.sa.cr\)](https://Consumo de embutidos en mujeres costarricenses: efecto del nivel socioeconómico (scielo.sa.cr))
- SENC. (diciembre de 2016). *Nutricion hospitalaria*. Obtenido de Nutricion hospitalaria: [https://docusalut.com/bitstream/handle/20.500.13003/17544/nutr\\_hosp\\_2016-33-sup8-.pdf?sequence=2](https://docusalut.com/bitstream/handle/20.500.13003/17544/nutr_hosp_2016-33-sup8-.pdf?sequence=2)
- Soberanes Hernández, A., López Hernández, B., & Loaiza Díaz, A. (2021). Aplicación de métodos de cocción saludables. *Boletín Científico de las Ciencias Económico*

*Administrativas del ICEA*, 55-56.

<https://7068->

[Manuscrito-39040-1-10-20210428.pdf](https://7068-Manuscrito-39040-1-10-20210428.pdf).

Uzquiano, T. F. (2022). *Alimentacion y actividad fisica durante la etapa climaterica* .  
Argentina.

<https://FERNANDEZ UZQUIANO, Trinidad NU 2022.pdf> (ufasta.edu.ar)

Walker, C. (2024). *Centradaenti*. Obtenido de Centrada en ti: <https://centradaenti.es/cual-es-la-actividad-recomendable-en-la-menopausia/#comments>

Zamarripa Rivera, J., Ruiz Juan, F., López Walle, J., & Fernández Baños, R. (2014).  
Frecuencia, duración, intensidad y niveles de actividad física durante el tiempo libre  
en la población adulta de Monterrey. *Dialnet*.

## **GLOSARIO Y ABREVIATURAS**

DM2 :Diabetes Mellitus tipo 2.

ECV: Enfermedades cardiovasculares.

MRS: Menopause Rating Scale.

OMS; Organización Mundial de la Salud.

SENC: Sociedad Española De Nutricion Comunitaria.

SM: Síndrome metabólico.

## **ANEXOS**

## ANEXO N° 1: DECLARACIÓN JURADA

### DECLARACIÓN JURADA

Yo Maria José Carmona Carmona, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 116080316 egresado de la carrera de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Licenciatura en nutrición, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado:

Relación de los hábitos de alimentación y estilo de vida en la aparición de trastornos característicos del climaterio en mujeres de 40 a 55 años, en la etapa de la menopausia en zonas rurales del cantón de Mora, mediante la aplicación de la menopause rating

Scale, en el año 2024, es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público.

En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los 10 Días del mes de mayo del año dos mil veinticuatro.

Firma del estudiante Maria José C.

Cédula: 116080316

**ANEXO N° 2. CARTA DE AUTORIZACIÓN CENIT**

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA  
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)  
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA  
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA  
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, Mora

Señores:  
Universidad Hispanoamericana  
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Maria José Caimona Caimona con número de identificación 116680316 autor (a) del trabajo de graduación titulado Relación de los hábitos de alimentación y estilo de vida en la aparición de trastornos característicos del climatario en mujeres de 40-55 años en la etapa de la menopausia en zonas rurales del cantón de Mora, mediante la aplicación de menopause rating scale, 2021 presentado y aprobado en el año 2024 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Nutrición; (SI / NO) autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,

Maria José C. 116680316  
Firma y Documento de Identidad

**ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)  
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y  
PERMITIR LA CONSULTA Y USO**

**Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional**

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.
- b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana
- c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las "Condiciones de uso de estricto cumplimiento" de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.

## **ANEXO N° 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### INSTRUMENTO DE EVALUACION

**Título del proyecto:** RELACIÓN DE LOS HABITOS DE ALIMENTACIÓN Y ESILO DE VIDA EN LA APARICIÓN DE TRASTORNOS CARACTERISTICOS DEL CLIMATERIO EN MUJERES DE 40 A 55 AÑOS , EN LA ETAPA DE LA MENOPAUSIA , EN ZONAS RURALES DEL CANTÓN DE MORA , MEDIANTE LA APLICACIÓN DE LA MENOPAUSE RATING SCALE EN EL AÑO 2023.

**Nombre de la investigadora:** María José Carmona Carmona

#### **A. Propósito de la investigación.**

La presente investigación se lleva a cabo por María José Carmona Carmona estudiante de la carrera de nutrición en la Universidad Hispanoamericana para optar por el grado de Licenciatura en Nutrición, con el objetivo de determinar la relación de los hábitos de alimentación y estilos de vida en la aparición de trastornos característicos del climaterio en una muestra de 95 mujeres de 40 a 55 años, en la etapa de la menopausia, en zonas rurales del cantón de Mora, esto mediante la aplicación de la Menopause Rating Scale en el año 2023.

#### **B. Pasos a seguir.**

Para participar en dicha investigación primero es necesario haber leído el presente consentimiento donde haga costar que desea colaborar con la investigación, posterior a esto deberá completar un cuestionario para el cual recibirá todas las instrucciones necesarias por parte de la investigadora, quien estará a disposición por si alguna duda

surge al momento de completar la información, el cuestionario recopila información sociodemográfica, datos de los hábitos de alimentación, estilo de vida y de los síntomas que se presentan en la etapa de la menopausia y este sera aplicado por medio de la plataforma google forms, el cual llegara a cada participante por medio de un link que se enviara vía whatsapp de una manera sencilla de completar.

### **C. Riesgos.**

La presente investigación no representa ningún riesgo para los participantes, sin embargo, en algún momento podrá sentir algún tipo molestias al indagar en algunos de sus datos, pero es muy importante señalar que toda la información recaudada sera utilizada de la manera más profesional posible.

### **D. Beneficios.**

Aunque no recibirá un beneficio directo como tal, es importante hacer de su conocimiento que al participar en dicha investigación ayudará a la investigadora a poder continuar con sus estudios y a completar el objetivo de la investigación, la cual ayudará a futuras generaciones tanto de estudiantes como de mujeres en el periodo de la menopausia , que podrán conocer mejor la relación que tienen los hábitos de alimentación y estilos de vida en la aparición de trastornos característicos del climaterio y de esta manera ayudar a tener un proceso más saludable.

### **E. Voluntariedad y confidencialidad**

Su participación en esta investigación es completamente voluntaria por lo tanto tiene el derecho de negarse a continuar o de retirarse en algún momento si así lo desea. Antes de firmar el documento y dar su autorización, debe hablar con la investigadora

María José Carmona Carmona, la cual puede ser contactada al número de teléfono 84436587 esto para aclarar todas las dudas que se tengan al respecto. Los datos de identidad serán de conocimiento únicamente por la investigadora, y se podrá acceder a los resultados de la aplicación del cuestionario, una vez finalizada la investigación en el momento que lo desee, esto con el fin de garantizar la autenticidad de los datos y generar mayor tranquilidad para los voluntarios.

## CONSENTIMIENTO

He leído o se me ha leído toda la información descrita en esta fórmula antes de firmarla. Se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, declaro que entiendo de qué trata el proyecto, las condiciones de mi participación y accedo a participar como sujeto de investigación en este estudio.

---

Nombre, cédula del sujeto participante, lugar y fecha.

Firma

---

---

Nombre, cédula de la investigadora que solicita el consentimiento, lugar y fecha.

Firma

---



## **ANEXO N° 4: INSTRUMENTO**

### **Instrumento**

A continuación, se le presentan una serie de preguntas de marque con (X), lea cuidadosamente la pregunta y seleccione la respuesta según su conocimiento o la que mejor se adecue a su experiencia de vida, es importante que todo sea contestado con sinceridad y no quede ninguna pregunta sin contestar, toda la información sera manejada de manera anónima y confidencial.

### **A. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

1. Edad:

- 40 – 44 años
- 45 – 49 años
- 50 – 55 años

2. Estado civil:

- Soltera
- Casada
- Viuda
- Divorciada

3. Grado académico:

- Primaria completa
- Secundaria completa
- Universidad completa
- Primaria incompleta
- Secundaria incompleta
- Universidad incompleta

4. Hace cuanto fue el cese de la menstruación.

- Aun no sucede
- Hace menos de 1 año

Hace más de 1 año

5. Seleccione el rango de su ingreso económico mensual.

Sin Ingresos

<De 99mil.

100-290 mil

300- 490 mil

Mas de 500mil

## **B. HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN.**

7. Tipo de cocción que más utiliza para preparar sus alimentos

A la plancha

Frito

Asado

Al vapor

Al horno

8. Cantidad de tiempos de comida que realiza al día

1 a 2

3 a 4

5 a 6

Más de 7

9. Tipos de comida que realiza al día. ( Puede seleccionar varios)

Desayuno

Merienda de la mañana

Almuerzo

Merienda de la tarde

Cena

Colación nocturna

10. Frecuencia con la que come fuera de casa

Nunca

Casi nunca

Regularmente

Casi siempre

Siempre

11. Cantidad de agua en vasos que toma al día.

- 1 a 2
- 3 a 4
- 5 a 6
- 7 a 8
- Más de 8

12. Frecuencia a la semana con la que consume vegetales.

- Nunca
- 1 a 2 veces
- 3 a 4 veces
- 5 a 6 veces
- Todos los días

13. Frecuencia a la semana con la que consume frutas.

- Nunca
- 1 a 2 veces
- 3 a 4 veces
- 5 a 6 veces
- Todos los días

14. Frecuencia a la semana con la que consume harinas.

- Nunca
- 1 a 2 veces
- 3 a 4 veces
- 5 a 6 veces
- Todos los días

15. Frecuencia a la semana con la que consume carnes.

- 1 a 2 veces
- 3 a 4 veces
- 5 a 6 veces
- Todos los días

16. Frecuencia a la semana con la que consume grasas (aceite, mantequilla, manteca, semillas secas, mayonesa etc.)

- Nunca
- 1 a 2 veces
- 3 a 4 veces
- 5 a 6 veces
- Todos los días

17. Frecuencia a la semana con la que consume azúcares simples (postres, galletas, helados, chocolates etc.).
- Nunca
  - 1 a 2 veces
  - 3 a 4 veces
  - 5 a 6 veces
  - Todos los días
18. Frecuencia a la semana con la que consume embutidos (mortadela, salchichón, salchichas, jamón etc.).
- 1 a 2 veces
  - 3 a 4 veces
  - 5 a 6 veces
  - Todos los días
19. Frecuencia a la semana con la que consume bebidas enlatadas (jugos de frutas, gaseosas, bebidas energéticas etc.).
- 1 a 2 veces
  - 3 a 4 veces
  - 5 a 6 veces
  - Todos los días
20. Frecuencia a la semana con la que consume alimentos enlatados ya preparados (frijoles, garbanzos. Frutas, etc.)
- 1 a 2 veces
  - 3 a 4 veces
  - 5 a 6 veces
  - Todos los días
21. Agrega sal a las comidas ya preparadas
- Si
  - No

### **C. ESTILO DE VIDA**

22. Frecuencia con la que realiza actividad física a la semana
- Nunca
  - 1 a 2 veces
  - 3 a 4 veces
  - 5 a 7 veces
23. Tiempo promedio de la actividad física por día.

- Menos de 30 minutos
- 30 a 60 minutos
- Más de 60 minutos

24. ¿Usted fuma?

- Si
- No

25. Frecuencia del fumado

- Diariamente
- Semanalmente
- Mensualmente
- Ocasionalmente
- Nunca

26. ¿consume bebidas alcohólicas?

- Si
- No

27. Frecuencia del consumo de alcohol

- Diariamente
- Semanalmente
- Mensualmente
- Ocasionalmente
- Nunca

28. Práctica alguna actividad recreativa o de meditación

- Si
- No

29. Frecuencia de la práctica de actividades recreativas o de meditación

- Diariamente
- Semanalmente
- Mensualmente
- Ocasionalmente
- Nunca

## **D. Síntomas climatéricos**

30. Complete los siguientes recuadros según sean los síntomas que usted presente teniendo en cuenta que solo se permite marcar un cuadro por pregunta.

**Figura N°1. Instrumento de evaluación de síntomas de la menopausia.**

Nombre..... Fecha.....  
 MRS - Ingreso  
 MRS - Control

¿Cuál de las siguientes molestias siente en la actualidad y con qué intensidad? Marque solamente una casilla en cada uno de los 11 grupos de síntomas		No siente molestia	Siente molestia leve	Siente Molestia moderada	Siente molestia importante	Siente demasiada molestia
						
		0	1	2	3	4
1	Bochornos, sudoración, calores.					
2	Molestias al corazón (sentir latidos del corazón, palpitaciones, opresión al pecho).					
3	Molestias musculares y articulares (dolores de huesos y articulaciones, dolores reumáticos).					
4	Dificultades en el sueño (insomnio, duerme poco).					
5	Estado de ánimo depresivo (sentirse deprimida, decaída, triste a punto de llorar, sin ganas de vivir).					
6	Irritabilidad (sentirse tensa, explota fácil, sentirse rabiosa, sentirse intolerante).					
7	Ansiedad (sentirse angustiada, temerosa, inquieta, tendencia al pánico).					
8	Cansancio físico y mental (rinde menos, se cansa fácil, olvidos frecuentes, mala memoria, le cuesta concentrarse)					
9	Problemas sexuales (menos ganas de sexo, menor frecuencia de relaciones sexuales, menor satisfacción sexual).					
10	Problemas con la orina (problemas al orinar, orina más veces, urgencia al orinar, se le escapa la orina).					
11	Sequedad vaginal (sensación de genitales secos, malestar o ardor en los genitales malestar o dolor con las relaciones sexuales).					

## ANEXO N° 5: RESULTADOS DEL PLAN PILOTO

*Tabla N°19. Distribución de participantes en el plan piloto según datos sociodemográficos en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Puriscal, enero 2024 (n=10)*

<b>Datos sociodemográficos</b>	<b>N</b>
<b>Rango de edad</b>	
Entre 40-44 años	1
Entre 45-49 años	4
Entre 50-54 años	5
<b>Estado civil</b>	
Soltera	3
Casada	7
<b>Grado académico</b>	
Secundaria incompleta	1
Primaria completa	9
<b>Cese de la menstruación</b>	
Menos de 1 año	1
Opción 4	2
Hace más de 1 año	3
Aun no sucede	4
<b>Ingreso económico mensual</b>	
Menos de 99mil	2
Entre 100-290mil	2
Entre 300-490	3
Sin ingresos	3

*Fuente: Elaboración propia, 2023.*

**Tabla N°20.** Distribución de participantes en el plan piloto según estilo de vida en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Puriscal, enero 2024 (n=10)

<b>Estilo de vida</b>	<b>N</b>
<b>Actividad física</b>	
Todos los días	1
De 5 a 6 veces	1
Nunca	3
De 1 a 2 veces	5
<b>Tiempo de la actividad física</b>	
Más de 60 minutos	1
Entre 30-60 minutos	2
Más de 30 minutos	7
<b>Fumado</b>	
No	10
<b>Frecuencia del fumado</b>	
Nunca	10
<b>Consumo de bebidas alcohólicas</b>	
Si	2
No	8
<b>Frecuencia del consumo de alcohol</b>	
Ocasionalmente	2
Nunca	8
<b>Practica de actividad recreativa o meditación</b>	
No	10
<b>Frecuencia de la práctica de actividad recreativa o meditación</b>	
Ocasionalmente	2
Nunca	8

Fuente: elaboración propia, 2024

**Tabla N°21.** Distribución de participantes en el plan piloto según tipo de cocción más utilizado por mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Puriscal, enero 2024 (n=10)

<b>Tipo de cocción</b>	<b>Total</b>
A la plancha	2
Opción 6	2
Frito	6

Fuente: Elaboración propia, 2024

**Tabla N°22.** Distribución de participantes en el plan piloto según cantidad de tiempos de comida al día en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Puriscal, enero 2024 (n=10)

<b>Tiempos de comida al día</b>	<b>Total</b>
De 5 a 6	2
De 3 a 4	8

Fuente: Elaboración propia, 2024

**Tabla N°23.** Distribución de participantes en el plan piloto según tipos de tiempo de comida al día en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Puriscal, enero 2024 (n=10)

<b>Tipos de tiempos de comida</b>	<b>Total</b>
Desayuno, almuerzo, merienda tarde	1
Desayuno, merienda mañana, almuerzo, merienda tarde	1
Desayuno, almuerzo, cena	2
Desayuno, merienda mañana, almuerzo, cena	2
Desayuno, almuerzo, merienda tarde, cena	4

Fuente: Elaboración propia, 2024

**Tabla N°24.** Distribución de participantes en el plan piloto según frecuencia de consumo de alimentos fuera de casa en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Puriscal, enero 2024 (n=10)

<b>Consumo de alimentos fuera de casa</b>	<b>Total</b>
Casi siempre	1
Regularmente	1
Siempre	2
Casi nunca	6

*Fuente: Elaboración propia, 2024*

**Tabla N°25.** Distribución de participantes en el plan piloto según consumo de agua diaria en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Puriscal, enero 2024 (n=10)

<b>Consumo de agua en vasos al día</b>	<b>Total</b>
De 1 a 2 vasos	2
De 3 a 4 vasos	2
De 5 a 6 vasos	2
De 7 a 8 vasos	2
Más de 8 vasos	2

*Fuente: Elaboración propia, 2024*

**Tabla N°26.** Distribución de participantes en el plan piloto según frecuencia de consumo de distintos grupos de alimentos en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Puriscal, enero 2024 (n=10)

<b>Frecuencia de consumo</b>	<b>Total</b>
<b>Consumo de vegetales</b>	
De 3 a 4 veces	1
De 5 a 6 veces	2
Todos los días	3
De 1 2 veces	3
<b>Consumo de frutas</b>	
De 5 a 6 veces	1
de 3 a 4 veces	2
De 1 a 2 veces	3
Todos los días	4
<b>Consumo de harinas</b>	

De 1 a 2 veces	1
De 3 a 4 veces	2
De 5 a 6 veces	2
Todos los días	5
<b>Consumo de carnes</b>	
De 1 2 veces	1
De 3 a 4 veces	2
De 5 a 6 veces	2
Todos los días	5
<b>Consumo de grasas</b>	
De 1 a 2 veces	1
De 3 a 4 veces	2
De 5 a 6 veces	2
Todos los días	5
<b>Consumo de azucares simples</b>	
De 3 a 4 veces	1
Nunca	1
De 1 a 2 veces	3
Todos los días	5
<b>Consumo de embutidos</b>	
De 3 a 4 veces	1
De 5 a 6 veces	1
Nunca	2
De 1 a 2 veces	6
<b>Bebidas enlatadas</b>	
De 1 2 veces	3
Nunca	7
<b>Consumo de alimentos enlatados</b>	
De 1 a 2 veces	3
Nunca	7
<b>Sal a la comida ya preparada</b>	
Si	4
No	6

---

*Fuente: Elaboración propia, 2024*

**Tabla N° 27.** Distribución de participantes en el plan piloto según síntomas presentes en el climaterio en mujeres en etapa de la menopausia del cantón de Puriscal, enero 2024 (n=10)

<b>Síntomas climatéricos</b>	<b>N</b>
<b>Bochornos, sudoración y calores</b>	
Siente molestia moderada	1
Siente molestia importante	1
Siente molestia leve	2
No siente molestia	3
<b>Molestias al corazón</b>	
Siente molestia moderada	1
Siente molestia leve	3
No siente molestia	6
<b>Molestias musculares</b>	
Siente molestia moderada	2
Siente molestia importante	3
Siente molestia leve	3
Siente demasiada molestia	3
<b>Dificultades en el sueño</b>	
No siente molestia	1
Siente molestia moderada	2
Siente demasiada molesta	2
Siente molestia leve	5
<b>Estado de ánimo depresivo</b>	
Siente demasiada molestia	1
Siente molestia moderada	2
Siente molestia leve	3
No siente molestia	4
<b>Irritabilidad</b>	
Siente molestia moderada	2
Siente demasiada molestia	2
No siente molestia	3
Siente molestia leve	3
<b>Ansiedad</b>	
No siente molestia	1
Siente demasiada molestia	2
Siente molestia moderada	3
Siente molestia leve	4

**Cansancio físico y mental**

No siente molestia	1
Siente molestia moderada	2
Siente demasiada molestia	2
Siente molestia leve	5

**Problemas sexuales**

Siente molestia leve	2
Siente molestia moderada	3
No siente molestia	5

**Problemas con la orina**

Siente molestia moderada	1
Siente demasiada molestia	1
Siente molestia leve	2
No siente molestia	6

**Sequedad vaginal**

Siente molestia leve	1
No siente molestia	4
Siente molestia moderada	5

---

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

## ANEXO N° 6: CARTAS DE APROBACIÓN DEL TUTOR

San José, 10 de mayo, 2024

**Departamento de registro**

**Carrera de Nutrición**

**Universidad Hispanoamericana**

Estimados señores:

El estudiante María José Carmona Carmona, cédula de identidad número 116680316, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado **“RELACIÓN DE LOS HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN Y ESTILO DE VIDA EN LA APARICIÓN DE TRASTORNOS CARACTERÍSTICOS DEL CLIMATERIO EN MUJERES DE 40 A 55 AÑOS, EN LA ETAPA DE LA MENOPAUSIA, EN ZONAS RURALES DEL CANTÓN DE MORA, MEDIANTE LA APLICACIÓN DE LA MENOPAUSE RATING SCALE EN EL AÑO 2024”**, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Nutrición.

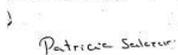
He verificado que se han incluido las observaciones y hecho las correcciones indicadas, durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación: antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos, conclusiones y recomendaciones

Los resultados obtenidos por el postulante implican la siguiente calificación

a)	Originalidad del tema	10	<b>10</b>
b)	Cumplimiento de entrega de avances	20	<b>18</b>
c)	Coherencia entre los objetivos, los instrumentos aplicados y los resultados de la investigación	30	<b>27</b>
d)	Relevancia de las conclusiones y recomendaciones	20	<b>20</b>
e)	Calidad, detalle del marco teórico	20	<b>20</b>
	<b>TOTAL</b>		<b>95</b>

Por consiguiente, se avala el traslado de la tesis al proceso de lectura

Atentamente,



**Licda. Patricia Salazar Chinchilla. 1-1239-0145**

**CNP: 442-10.**

## ANEXO N° 7: CARTAS DE APROBACIÓN DEL LECTOR

San José, 24 de junio, 2024

**Señores**

**Universidad Hispanoamericana**

**Sede Aranjuez**

**Estimados Señores**

Como docente universitaria y en calidad de lectora de la tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Nutrición, titulada: **“RELACIÓN DE LOS HáBITOS DE ALIMENTACIÓN Y ESTILO DE VIDA EN LA APARICIÓN DE TRASTORNOS CARÁCTERÍSTICOS DEL CLIMATERIO EN MUJERES DE 40 A 55 AÑOS, EN LA ETAPA DE LA MENOPAUSIA, EN ZONAS RURALES DEL CANTÓN DE MORA, MEDIANTE LA APLICACIÓN DE LA MENOPAUSE RATING SCALE EN EL AÑO 2024”**, a cargo de la estudiante María José Carmona Carmona; hago constar que he revisado y aprobado el documento, según los lineamientos académicos de la Universidad Hispanoamericana, para ser presentado como requisito final de graduación.

Atentamente,



Dra. Ingrid Cerna Solís. Nutricionista

CPN-Cód: 248-10

Profesora Universidad Hispanoamericana

---

