

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
CENTRO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN
CONTINUA**



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

**CENTRO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN
CONTINUA**

TESIS:

PREVIO A LA OBTENCIÓN DE GRADO

MAGISTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

TEMA:

**ESTUDIO DIFERENCIADO POR EDAD Y NIVEL CULTURAL
SOBRE LAS DISFUNCIONES SEXUALES EN LAS PACIENTES
EN CLIMATERIO QUE ACUDEN AL “CLUB DE VITALIDAD” DE
LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.**

AUTORA:

OBST. MARIA DEL SOCORRO PALACIOS TÁVARA

TUTOR:

DR. MSC. CARLOS PAZ SÁNCHEZ

BABAHOYO – LOS RÍOS

CERTIFICACIÓN

Dr Msc Carlos Paz Sánchez, en calidad de Director de la Tesis cuyo título es: “ESTUDIO DIFERENCIADO POR EDAD Y NIVEL CULTURAL SOBRE LAS DISFUNCIONES SEXUALES EN LAS PACIENTES EN CLIMATERIO QUE ACUDEN AL “CLUB DE VITALIDAD” DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL”, de autoría de la Obst María del Socorro Palacios Távara quien ha cumplido con todos los requerimientos del programa de Maestría en Gerencia de Servicios de Salud, considero que su trabajo final de Tesis reúne los requerimientos establecidos por el Centro de Estudios de Postgrado y Educación Continua de la Universidad Técnica de Babahoyo, por lo cual con este trabajo final está lista para obtener su Título de Magister en Gerencia en Servicios de Salud.

Dr Msc. Carlos Paz Sánchez

DIRECTOR DE TESIS

RESUMEN EJECUTIVO

La presente Tesis de Grado se ha realizado como Informe de Investigación que se presenta como requisito previo para obtener el Título de magíster en Gerencia de Servicios de Salud. Estudio diferenciado por edad y nivel cultural sobre las disfunciones sexuales en las pacientes en climaterio que acuden al “Club de vitalidad” de la ciudad de Guayaquil.

En el Club de la Vitalidad, al realizar el estudio investigativo del presente trabajo, he encontrado varios problemas, entre ellos: que la afectación de la salud sexual varía de acuerdo a la edad de la paciente, que no reciben una atención individualizada con especialistas entendidos en el tema de la sexualidad, adicional no hay una atención organizada y planificada en el Club de la vitalidad, por lo que muchas veces las charlas que se dan no abarcan temas relacionados al climaterio y sus afectaciones y que muchas veces las pacientes demoran mucho tiempo en ser registradas e inclusive no reciben todos los beneficios del club.

Luego de aplicar la metodología de la investigación con su diseño no experimental y con la aplicación de técnicas e instrumentos de la investigación concluimos que la aplicación de protocolos de atención para la paciente con un equipo multidisciplinario relacionados con la atención del climaterio y con un programa de asesoría y orientación sobre todos los cambios a corto, mediano y largo plazo dirigidos a las pacientes buscando la prevención de afectación de su calidad de vida sumado a esto terapias individualizadas para las pacientes las mismas que recibirán un trato cordial, en menor tiempo y recibiendo todos los beneficios del club como son las terapias, se promoverá la búsqueda de ayuda con especialistas que brindando terapias mejoren su calidad de vida, una mejor relación de pareja y con su entorno.

EXECUTIVE SUMMARY

This Thesis has been performed as Research Report presented as a prerequisite to obtain the title of Master in Health Services Management. Study differentiated by age and educational level on sexual dysfunctions in patients attending the climacteric "Club of vitality" of the city of Guayaquil.

The Club of Vitality, to perform research study of this work, I have encountered several problems, including: that the impact of sexual health varies according to the age of the patient, who do not receive individualized care specialists understood on the topic of sexuality, there is no additional organized and planned in the Club of vitality attention, so often given lectures do not cover issues related to menopause and its affectations and patients often take a long time to be registered and do not even get all the benefits of the club.

After applying the research methodology with its non-experimental design and the application of techniques and instruments of research we conclude that the application of treatment protocols to graze a multidisciplinary team care related climacteric and program advice and guidance on all changes in the short, medium and long term aimed at preventing patients seeking involvement in their quality of life in addition to that individualized therapies for patients who will receive the same friendly treatment in less time and getting all club benefits such as therapies, seeking help specialists who provide therapies to improve their quality of life, a better relationship with their environment will be promoted.

AGRADECIMIENTO

Este trabajo de investigación previo a la obtención del título de Magíster en Gerencia de Servicios de Salud, si bien ha requerido de esfuerzo y mucha dedicación por parte de la autora, no hubiese sido posible su finalización sin la cooperación desinteresada de todas y cada una de las personas que a continuación cito y que además han sido un soporte y a la vez un aliciente para seguir adelante:

Primero y antes que nada, dar gracias a **Dios**, por estar conmigo en cada paso que doy y por darme salud para poder seguir adelante.

Agradecer hoy y siempre a mi Madre que ha sido un ejemplo de fortaleza y valentía que aun con muchos obstáculos ha salido adelante y aprendí de ella que cuando se quiere se logra lo que anhelamos, por ellos todos mis triunfos y logros para ella, a mi esposo e hijas porque han estado a mi lado a pesar del tiempo que deje de darles para culminar con este trabajo siempre me brindaron su apoyo para lograr mi bienestar y superación personal y profesional el mismo que será siempre en bienestar de nosotros como familia y finalmente a mis hermanos y mi padre porque siempre me brindaron la fortaleza necesaria para seguir adelante.

Obsta. María Palacios

RESUMEN

La presente Tesis de Grado se ha realizado como Informe de Investigación que se presenta como requisito previo para obtener el Título de magíster en Gerencia de Servicios de Salud. Estudio diferenciado por edad y nivel cultural sobre las disfunciones sexuales en las pacientes en climaterio que acuden al “Club de vitalidad” de la ciudad de Guayaquil. Es uno de los problemas que daremos a conocer en este trabajo investigativo, en cuanto a alteraciones, asesoría, orientación y tratamiento.

Una de las alteraciones de mayor incidencia en las pacientes en etapa de climaterio es la disfunción sexual. La disfunción sexual es una de las alteraciones que se presenta en mujeres en etapa de climaterio por una disfunción ovárica que produce una disminución hormonal y que se manifiesta de diferente manera en todas las mujeres y que la misma será diferente de acuerdo a la edad de la paciente, y que muchas veces según el nivel cultural de las pacientes tendrá una óptica diferente afectando de esta manera la Calidad de vida de las pacientes.

En el Club de la Vitalidad, al realizar el estudio investigativo del presente trabajo, he encontrado varios problemas, entre ellos: que la afectación de la salud sexual varía de acuerdo a la edad de la paciente, que no reciben un atención individualizada con especialistas entendidos en el tema de la sexualidad, adicional no hay una atención organizada y planificada en el Club de la vitalidad, por lo que muchas veces las charlas que se dan no abarcan temas relacionados al climaterio y sus afectaciones y que muchas veces las pacientes demoran mucho tiempo en ser registradas e inclusive no reciben todos los beneficios del club.

El espacio físico en el club no contaba con consultorios para atención de los especialistas que tampoco participan en la atención de las pacientes en etapa de climaterio.

Luego de aplicar la metodología de la investigación con su diseño no experimental y con la aplicación de técnicas e instrumentos de la investigación concluimos que la aplicación de protocolos de atención para la paciente con un equipo multidisciplinario relacionados con la atención del climaterio y con un programa de asesoría y orientación sobre todos los cambios a corto, mediano y largo plazo dirigidos a las pacientes buscando la prevención de afectación de su calidad de vida sumado a esto terapias individualizadas para las pacientes las mismas que recibirán un trato cordial, en menor tiempo y recibiendo todos los beneficios del club como son las terapias, se promoverá la búsqueda de ayuda con especialistas que brindando terapias mejoren su calidad de vida, una mejor relación de pareja y con su entorno.

Mi propósito fundamental como autora de este trabajo investigativo, además de demostrar las alteraciones más importantes correspondientes a la función sexual en el climaterio haciendo una diferenciación por edad y la óptica según el nivel cultural acompañada de incomodidades por parte del club, es diseñar y proponer nuevos protocolos de atención como el programa de asesoría y orientación con una atención profesional, en poco tiempo y con atención de calidad para las pacientes en etapa de climaterio, basados en la literatura y las mejores evidencias, siendo objetivos específicos de este trabajo.

Los resultados de esta investigación constituirían un valioso aporte en lo social, ya que las pacientes, su pareja y su familia encontrarán una ayuda a sus problemas en cuanto a la función sexual durante una etapa de representa casi mas del tercio de sus vidas y que indirectamente ejerce influencia en la pareja y en el entorno además, contribuirá al desarrollo científico, por lo tanto, se le brindará el mejor Tratamiento Preventivo y Terapéutico así como Psicológico para la paciente que acude al Club de la Vitalidad en la ciudad de Guayaquil.

INDICE GENERAL

Portada		
Certificación		
Derechos de Auditoría		
Agradecimiento		
Resumen		
Índice		
1.	Introducción	10
2.	Idea o tema de investigación	14
3.	Marco contextual	14
3.1	Contexto Nacional	14
3.2	Contexto Institucional	15
3.3	Aspectos de la Organización	15
3.4	Aspectos Demográficos	18
3.5	Aspecto Socio económicos y culturales	19
4.	Situación problemática	21
5.	Planteamiento del problema	24
5.1	Problema general o básico	24
5.2	Problemas específicos	24
6.	Delimitación de la investigación	25
6.1	Limitación Espacial	25
6.2	Limitación Temporal	25
7.	Justificación	25
8.	Objetivos de investigación	27
8.1	Objetivo general	27
8.2	Objetivos Específicos	27
9.	Marco Teórico	28
9.1	Marco Conceptual	28
9.2	Marco referencial	38
9.3	Postura Teórica	42
10.	Hipótesis	44
10.1	Hipótesis General o Básica	44
10.2	Hipótesis Derivadas	44
10.3	Variables	44
10.3.1	Variables Independientes	44
10.3.2	Variables Dependientes	45
11.	Metodología de la Investigación	45
11.1	Tipo	45
11.2	Métodos Utilizados	46
11.2.1	Método Hipotético – Deductivo	46
11.2.2	Método Descriptivo	46
11.2.3	Métodos Bibliográficos	47
11.3	Técnicas e Instrumentos	47
11.3.1	Encuestas	47
11.4	Universo y Muestra	47
11.4.1	Universo	47

11.4.2	Muestra	47
11.5	Análisis de Resultados	49
11.5.1	Encuesta Aplicada a Pacientes del Club de la Vitalidad	49
11.5.2	Encuesta Aplicada para medir Satisfacción de servicio del Club	61
11.6	Conclusiones Y Recomendaciones	71
11.6.1	Conclusiones	71
11.6.2	Recomendaciones	72
12.	Propuesta Alternativa	73
12.1	Alcance de la Alternativa	73
12.2	Fundamentación	74
12.3	Objetivos	75
12.3.1	General	75
12.3.2	Específicos	75
12.4	Ubicación	76
12.5	Factibilidad	76
12.6	Descripción de la Propuesta	77
12.6.1	Generalidades	77
12.7	Recursos	89
12.7.1	Humanos	89
12.7.2	Materiales	89
12.7.3	Financieras	90
12.8	Impacto	91
12.8.1	Social	91
12.8.2	Institucional	91
12.9	Contextos Institucional y Social	92
12.9.1	Institucional	92
12.9.2	Social	92
13.	Bibliografía	93
14.	Anexos	98
14.1	Anexo 1. Cuadro de Actividades	99
14.2	Anexo 2. Operacionalizacion de las Variables	100
14.3	Anexo 3. Encuestas	101

CAPITULO I

1. INTRODUCCION

En calidad de profesional en Obstetricia y con 15 años de experiencia y como maestrante del programa de Gerencia en Salud, en cumplimiento del reglamento de graduación y en el esquema oficial presentado por la Universidad, se realiza el siguiente tema:

ESTUDIO DIFERENCIADO POR EDAD Y NIVEL CULTURAL SOBRE LAS DISFUNCIONES SEXUALES EN LAS PACIENTES EN CLIMATERIO QUE ACUDEN AL “CLUB DE VITALIDAD” DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.

Teniendo en cuenta que el término sexualidad se entiende como el “Conjunto de convenciones, roles asignados y conductas vinculadas a la cultura y que suponen expresiones del deseo sexual, emociones disímiles, relación de poder, mediadas por el sistema de creencias, valores, actitudes, sentimientos y otros aspectos referentes, tales como la edad, la raza, grupo étnico, clase social y cultural”.

La sexualidad es una parte fundamental de la vida de la mujer, ya que se asocia al desarrollo de la afectividad, la identidad, la realización personal, el estilo de relaciones que entabla con el entorno y a la formación de pareja y familia.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), define la salud sexual como “Un proceso continuo de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se evidencia en las expresiones libres y responsables de capacidades sexuales que conducen al bienestar personal y social, enriqueciendo la vida individual y social. No es simplemente la ausencia de disfunciones, enfermedad y/o malestar. Para poder conseguir y mantener la salud sexual es necesario que se reconozcan y defiendan los derechos sexuales de todas las personas”. (OPS/OMS, 2000).

La alteración de la salud sexual, se conoce como disfunción sexual. La Asociación Psiquiátrica Americana (APA), la define como “Una alteración del deseo sexual, por cambios psicofisiológicas en el ciclo de la respuesta sexual y por la provocación de malestar y problemas interpersonales”. (Alcántara y Amuchástegui, 2010).

Toda aproximación a la sexualidad humana requiere de una mirada a su concepto. Es el único modo de no parcializar, descontextualizar o, incluso, deshumanizar el afrontamiento de las dificultades en este ámbito.

Siguiendo a los principales autores que han escrito acerca del concepto de sexualidad, convenimos con ellos en que ésta es todo aquello relacionado con las partes, con los sexos, que resultaron de la opción de las especies por el sistema de reproducción sexual como forma óptima de adaptación, supervivencia y evolución. Por tanto, dando un gran salto hasta el momento actual de la humanidad, la sexualidad es todo aquello relacionado con todas las maneras posibles de ser hombre o mujer, en toda su diversidad. La sexualidad no equivale a “conductas sexuales”. En todo caso, éstas son una leve expresión de aquella. Parecen obvias estas afirmaciones, sin embargo, no son compartidas, o no son tomadas en cuenta. De este modo ocurre que las diversas disciplinas que abordan cuestiones relacionadas con la sexualidad humana tienden a distorsionar tanto las cuestiones que en ocasiones, se pierde el sentido de su naturaleza sexual. De ahí podemos deducir la gran necesidad de alcanzar un lenguaje común entre los profesionales que, de un modo u otro, están en el ámbito de la sexualidad humana.

Tanto desde el ámbito de lo popular, como desde el profesional, existe una clara tendencia a asimilar la sexualidad con comportamientos sexuales, sin embargo, tal y como indicaba Katchadourian, la sexualidad descansa en dos pilares esenciales: todo lo relacionado con el dimorfismo sexual original, que el proceso de culturización transforma en el amplio concepto de identidad sexual, de género y todas sus derivaciones; y todo lo relacionado con la motivación

sexual que, en términos humanos, se traduce en el deseo erótico y sus implicaciones.

Ambos ámbitos están relacionados entre sí. El deseo erótico no deja de ser una dimensión de la identidad sexual. El modo en que construimos y orientamos nuestro deseo erótico parte de la manera en que nos sentimos hombres o mujeres. Los comportamientos sexuales funcionales o disfuncionales no son conductas aisladas, si no la expresión del deseo erótico, cuya dinámica se incorpora a la estructura general de personalidad. El deseo erótico es una emoción compleja que parte de sus bases biológicas heredadas genéticamente y se construye a lo largo de la socialización en el medio cultural, que es portador de su propio discurso acerca de la sexualidad.

El deseo erótico expresado y satisfecho a través de los comportamientos sexuales requiere del espacio de la intimidad. El hecho de sentirse seguro y confortable en este espacio necesita de un grado determinado de seguridad básica, donde el modelo interno, generado por el proceso de vinculación afectiva, de apego, juega un papel determinante.

Los comportamientos sexuales compartidos, que articulan el lenguaje erótico, se transforma en señales de comunicación verbal y gestual que se transmiten por los canales propios del sistema establecido entre dos personas. Por tanto la calidad de las vías de comunicación del sistema determina la calidad de la experiencia erótica compartida.

La experiencia erótica humana es de la más psicossomáticas, por tanto, la integridad de sus bases orgánicas psicofisiológicas son también decisivas para comprender las disfunciones sexuales¹.

¹ La concepción de ciencia ha cambiado en los últimos 40 años. La posición estricta del positivismo que conceptualizaba la ciencia como proporcionadora de verdad y fuente de toda sabiduría empírica, hoy no se sostiene.

No obstante, todavía hoy existe una falta de acuerdo sobre el significado de la sexología.

La gran mayoría de los científicos reniega de las tesis positivistas, la nueva visión pos positivista del significado de la ciencia permite a la investigación tener un papel más creativo y cumplir una función más solucionadora de problemas. Bajo esta visión de la ciencia, se han aunado profesionales de varias orientaciones, remodelando la investigación sexual para que aumente su valor para la sociedad.

La inexistencia, hasta ahora, de una institucionalización de la sexología como entidad propia, supone un freno al crecimiento en aplicación e investigación de esta emergente ciencia, la cual parte de la multidisciplinaridad, pero que al mismo tiempo se ve frenada por la misma.

La conducta sexual es una de las manifestaciones más importantes, aunque no la única, de nuestra sexualidad. Conlleva, junto a una compleja interacción de factores intrapsíquicos, interpersonales y sociales que intervienen en su iniciación y mantenimiento, una expresión psicofisiológicas característica, un conjunto de cambios físicos y mentales que constituyen la llamada, respuesta sexual².

Los cambios fisiológicos más característicos tienen lugar en los órganos genitales, aunque, en realidad, la respuesta sexual implica al conjunto del organismo.

Todos nuestros órganos y sistemas modifican en diversa medida su estado funcional durante ella. La complejidad de la respuesta sexual hace que requiera, para su desarrollo efectivo y gratificante, un cuerpo especialmente

² Masters y Johnson Psicosexualidad "Salud Sexualidad y Género"

sano. Por ello, muchos trastornos del organismo de diverso tipo pueden afectar negativamente la producción de una respuesta sexual satisfactoria.

2. IDEA O TEMA DE INVESTIGACIÓN

Estudio Diferenciado por edad y nivel cultural sobre las disfunciones sexuales en las pacientes en climaterio que acuden al “Club de la Vitalidad” de la ciudad de Guayaquil.

3. MARCO CONTEXTUAL

3.1 Contexto Nacional

El Ecuador se ubica en el noroccidente de Sudamérica, su territorio continental limita por el sur y este con el Perú; hacia el norte, la frontera con Colombia, y al occidente con el Océano Pacífico. Su extensión es de 256.370 km², y su población supera los 14.000.000 de habitantes, de la cual más del 50% es urbana, y se concentra, principalmente, en Guayaquil, Quito, y en otras ciudades intermedias como Cuenca y Santo Domingo de los Colorados.

La tasa de natalidad en el Ecuador es de 19,6 nacimientos/1.000 habitantes (2012 est.) Esta variable da el número promedio anual de nacimientos durante un año por cada 1000 habitantes, también conocida como tasa bruta de natalidad. La tasa de natalidad suele ser el factor decisivo para determinar la tasa de crecimiento de la población. Depende tanto del nivel de fertilidad y de la estructura por edades de la población.

Por lo tanto el determinar el gran porcentaje de mujeres que llegaran a la etapa de Climaterio tiene una importancia vital, ya que ello representa de vital importancia tomar medidas preventivas que mejoren la calidad de vida de las pacientes que se encuentran y llegaran a esta etapa de la vida.

3.2 Contexto Institucional

CFR Pharmaceuticals, el más importante fabricante de medicamentos a nivel Sudamericano teniendo como matriz la ciudad de Santiago de Chile, desde donde duplica sus operaciones a nivel mundial , Actualmente pertenecen a la corporación Farmacéutica Recalcine diferentes divisiones como: Drugtech, Gynopharm, Mediderm, Pharmabiotic, Bio Sciences, con las cuales brindan atención en las áreas de psiquiatría, neurología, ginecología, dermatología, oncología, pediatría brindando tratamientos de cuidado primario.

Hasta el momento, la empresa era reconocida en el país como Western Pharmaceutical nombre con el cual entró al mercado para comercializar tratamientos en el área de salud en el año del 1998.

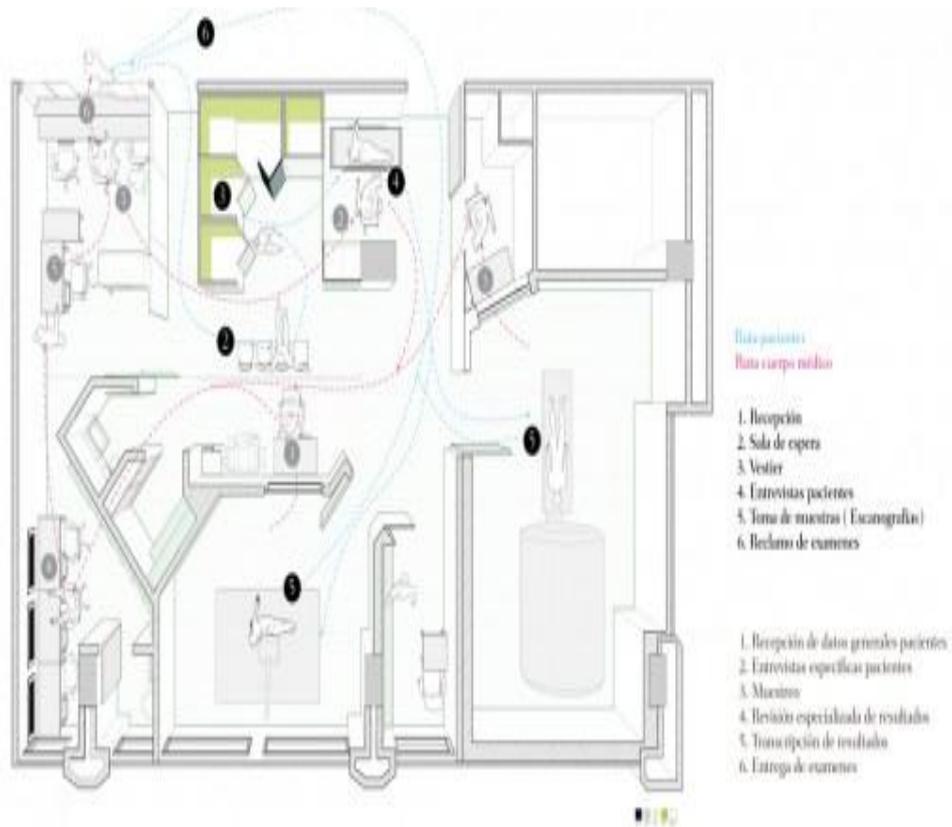
El laboratorio Recalcine se encuentra ubicado en el edificio claro (Edificio Centrum), es aquí donde se constituye el Club de la Vitalidad el cual inicia sus actividades el 7 de noviembre del 2003, el mismo que está formado por las mujeres que adquieren los medicamentos que expende la división Gynopharm del laboratorio Recalcine, las mismas que al adquirir los medicamentos reciben charlas relacionadas al climaterio y la menopausia, por tal motivo al existir un gran número de pacientes en etapa de climaterio es que se desarrolla el estudio diferenciado por edad y nivel cultural sobre las disfunciones sexuales en las pacientes en climaterio que acuden al “Club de Vitalidad” de la ciudad de Guayaquil.

3.3 ASPECTOS DE LA ORGANIZACIÓN

En la actualidad el laboratorio Gynopharm o “Club de Vitalidad” de la ciudad de Guayaquil está ubicado en el edificio Claro (Edificio Centrum), Dirección: Av.

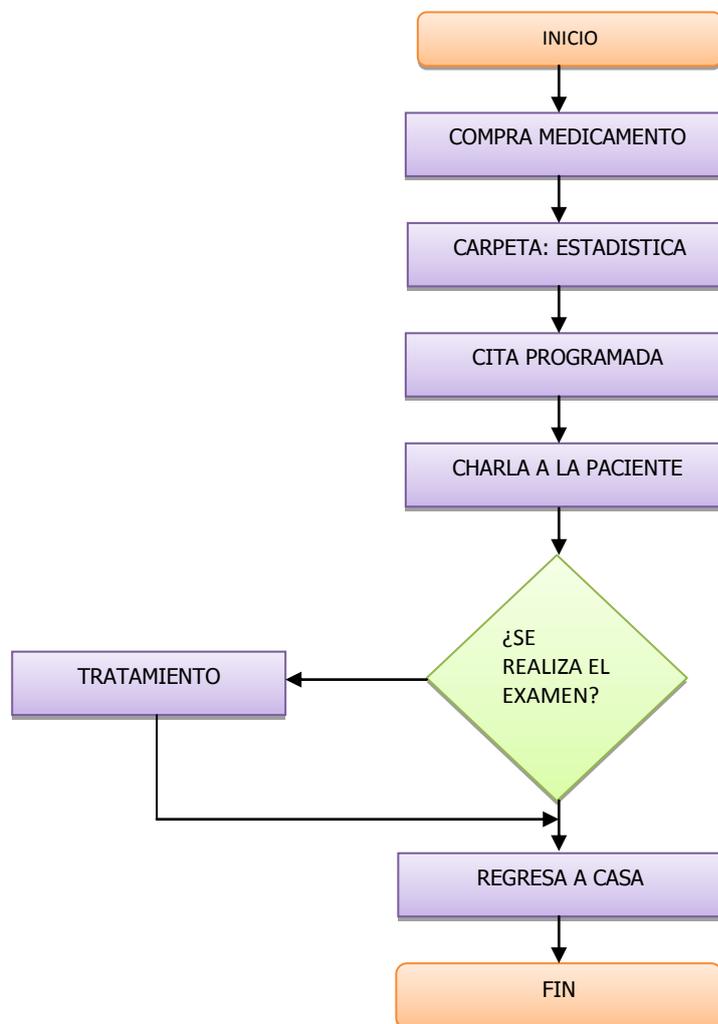
Francisco de Orellana y Alberto Borges – Edificio Centrum, Horarios de atención: Lunes a Viernes de 09h00 a 18h00, está conformado por:

Las instalaciones del Club de Vitalidad creado en septiembre del 2010, cuenta con todos los equipos necesarios para realizar diagnósticos completos como también realizar el estudio diferenciado por edad y nivel cultural sobre las disfunciones sexuales en las pacientes en climaterio que acuden a la institución en la ciudad de Guayaquil.



El equipo de salud del Club de Vitalidad es un personal con mística de trabajo, guiados con la responsabilidad de satisfacer las necesidades de salud de los familiares de nuestra área de influencia.

Flujo de Actividades:



El **Laboratorio** Gynopharm o “Club de Vitalidad” de la ciudad de Guayaquil está ubicado en el edificio Claro (Edificio Centrum) con horarios de atención de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 pm y conformado por:

Talento Humano		Cantidad
Personal Administrativo	Jefe Administrativo	1
	Secretaria	1
	Estadística	1
	Bodega	1
Personal Médico	Obstetras	2
	Medico general	1
Personal de enfermería	Auxiliar	1

3.4 ASPECTOS DEMOGRAFICOS

Las mujeres que pertenecen al Club de la Vitalidad son mujeres que presentan diferentes patologías relacionadas con la Ginecología y Obstetricia por lo que son usuarias de los medicamentos que en el laboratorio se expenden, todas ellas buscan mejorar su salud que les permite vivir con una mejor calidad de vida

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES POR EDAD

EDAD	NRO. DE USUARIAS
40 – 50 AÑOS	237
51 – 60 AÑOS	214
61 – 70 AÑOS	117
TOTAL	568

3.5 ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES

Dentro del diagnóstico de situación de salud es indispensable conocer la ocupación de sus afiliadas ya que es un factor importante que puede influir en el desarrollo de las disfunciones sexuales para lo cual hemos realizado un censo de las actividades que desempeñan para obtener ingresos económicos.

**ACTIVIDADES ECONOMICAS DE LAS AFILIADAS AL CLUB DE LA
VITALIDAD**

Tiendas	21	Consultorios	5
Venta de colas/helados	27	Panaderías	7
Farmacias	26	Guarderías	9
Expendio de carnes	4	Bancos	27
Cybers	2	Peluquerías/gabinetes	11
Docentes	23	Ferías libre	18
Secretarias	72	Dependiente de comisariato	3
Comedores	50	Ferretería	6
Expendio de frutas	21	Conserjes	2
Bazares	35	Empleadas doméstica	31

Podemos concluir que la realidad de las mujeres que pertenecen al Club de Vitalidad el aspecto de ingreso familiar es a base del sustento de sus negocios propios, además de que un gran porcentaje de las mujeres se dedican a trabajar como secretarias. Teniendo entonces un 60% de subempleo, el 20% tiene trabajo estable, un 20% están desempleados.

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES POR NIVEL CULTURAL

NIVEL CULTURAL	NRO DE USUARIAS
NIVEL BAJO (Primario)	165
NIVEL MEDIO (Secundario)	296
NIVEL ALTO (Universitario)	107
TOTAL	568

Podemos concluir que la realidad de las mujeres que pertenecen al Club de la Vitalidad el aspecto de nivel cultural hay un alto porcentaje de mujeres con un nivel medio es decir con estudios secundarios y siendo en menor porcentaje las mujeres con preparación universitaria, lo que podría tener efecto sobre el manejo de las disfunciones sexuales que se presentan durante la etapa del climaterio.

4. SITUACION PROBLEMÁTICA

Las diez principales molestias de las pacientes en etapa de climaterio afiliadas al Club de Vitalidad son:

1.- Sofocos, bochornos	6.- Alteraciones urogenitales
2.- Sudoración nocturna	7.- Perdida de la memoria
3.- Cambios anímicos	8.- Insomnio
4.- Disfunción sexual	9.- Cambios a nivel de la piel
5.- Taquicardia	10.- Depresión

Investigaciones preliminares tienen como resultado a las disfunciones sexuales como la cuarta causa de molestias en las pacientes afiliadas del Club de Vitalidad, las mismas que responden a una alteración hormonal, producida especialmente por una pérdida del funcionamiento de los ovarios los mismos que reducen la producción de estrógenos y andrógenos, hormonas que regulan la función sexual tanto desde el aspecto somático como a nivel del sistema nervioso central, la pérdida continua del funcionamiento de los ovarios trae consecuencias como diferentes alteraciones en la mujer los mismos que alteran la calidad de vida de las pacientes, así mismo es importante denotar que la edad de la paciente influye sobre los aspectos que conforman la función sexual ya que conforme se produce un aumento de la edad las manifestaciones que alteran la función sexual en su totalidad se verán afectadas de diferente manera, es importante señalar que el nivel cultural de las pacientes podría influenciar en el desempeño de la sexualidad ya que hay mujeres que consideran que la sexualidad es solo un proceso de la reproducción y que al llegar a la menopausia la sexualidad al llegar a su término, adicional podría las disfunciones sexuales causar un problema que involucre a la pareja, a su familia y a su entorno cuando se desconoce que existen opciones que mejoran la función sexual, esta desinformación puede estar influenciada por el nivel cultural de las diferentes mujeres ya que hay muchas que por falta de educación desconocen el tema de la sexualidad y el rol que cumple en la vida de la mujer y más aún cuando se desconoce sobre los cambios que se producen durante el climaterio y sus consecuencias sobre la función sexual.

A continuación se presenta un cuadro sobre los diferentes aspectos que se denotan alteraciones en lo que se refiere a la función sexual.

ALTERACIONES EN LA FUNCIÓN SEXUAL
Falta de deseo o interés sexual
Bajo o nada de nivel de deseo o interés sexual
Falta de excitación durante la actividad sexual.

Inseguridad de excitarse durante el coito
poco o nada de lubricación durante la actividad sexual
Lubricación insuficiente durante todo el coito
Imposibilidad de lograr un orgasmo o clímax
Insatisfacción de no alcanzar un orgasmo
Falta de intimidad y emociones con su pareja
Relación sexual que denota insatisfacción a su pareja
Dolor durante la relación sexual
Dolor o molestias después de la relación sexual.

De seguir estas alteraciones sin resolver las consecuencias en el deterioro de la calidad de vida así como la relación de pareja es evidente. Las mujeres en lugar de buscar ayuda profesional prefieren en muchos casos aislarse y asumir por si solas las consecuencias de su deterioro en su función sexual. Esto podría causar un malestar en las condiciones afectivas y de autoestima en las mujeres las mismas que para evitar consecuencias deberían ser atendidas con anticipación.

Así mismo el Club de la vitalidad cuenta con pocos profesionales destinados a tratar el aspecto de la función sexual en la paciente, sumado a que el personal reducido para la atención de un gran número de pacientes que pertenecen al Club de la vitalidad hace que muchas veces existan demoras en agendar las charlas para todas las pacientes del Club por lo que no todas reciben orientación mes a mes de los temas relacionados con el climaterio y la sexualidad.

La demora en recibir atención para que se les llene la tarjeta de afiliación hace que muchas veces las pacientes decidan no pertenecer al Club o inclusive den

datos ficticios los que hacen que luego no se pueda comunicar con ellas y reciban los beneficios del Club de la Vitalidad de la ciudad de Guayaquil.

El trabajo plantea una caracterización por edad y nivel cultural de las disfunciones sexuales durante la etapa del climaterio , así como aspectos de atención durante su estancia en el Club de la Vitalidad de la Ciudad de Guayaquil, esta información servirá como punto de partida para futuras acciones que permitan mejorar la disfunción sexual y se mejore la calidad de vida de la paciente así como su estancia en el Club de la Vitalidad.

5. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

5.1 PROBLEMA GENERAL O BÁSICO

¿Qué efecto tendrá el estudio diferenciado por edad y nivel cultural sobre las disfunciones sexuales en las pacientes en climaterio que acuden al “Club de Vitalidad “de la ciudad de Guayaquil?

5.2 PROBLEMAS ESPECIFICOS

1. ¿Cuáles son las alteraciones que se determinan por edad y nivel cultural sobre las disfunciones sexuales en las pacientes en climaterio que acuden al Club de Vitalidad de la ciudad de Guayaquil?
2. ¿Cuál el aspecto de la función sexual que se ve afectado mayormente por edad y nivel cultural sobre las disfunciones sexuales en las pacientes en climaterio que acuden al Club de Vitalidad de la ciudad de Guayaquil?
3. ¿Como el servicio de calidad del Club de la Vitalidad afecta la estancia y el recibir los beneficios que brinda el Club a las pacientes con disfunción sexual?

6. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

6.1. LIMITACIÓN ESPACIAL:

La investigación se la realizó en el Club de la vitalidad de la Ciudad de Guayaquil ubicado en la Avda Francisco de Orellana Edificio Centrum 5 to piso norte de la ciudad, en el Club se atiende diariamente en un horario de 09h00 a 17h00.

6.2. LIMITACIÓN TEMPORAL:

El trabajo se efectuará durante el segundo semestre del año 2013, es decir que el estudio iniciará en julio y terminará con los resultados del proyecto en diciembre del año citado, tiempo suficiente para levantar información y realizar el diagnóstico de la problemática planteada.

7. JUSTIFICACIÓN

La investigación previa a la obtención del título de magister en Gerencia de salud es conveniente y refleja la realidad que va a servir para dar diferenciar las alteraciones en la función sexual de las mujeres que forman parte del Club de Vitalidad de la ciudad de Guayaquil.

El creciente número de pacientes en etapa de climaterio que sufren de disfunción sexual y que cada día van en aumento debido a la mayor afluencia de mujeres que adquieren los medicamentos y que pasan a formar parte del Club de Vitalidad y que una vez dentro se observa que un alto porcentaje de mujeres manifiesta cambios en su relación sexual lo que trae como consecuencias especialmente con su pareja debido al acceso de información ineficientes que busque reducir molestias relacionadas con la relación sexual procurando una orientación sobre todos los cambios a corto, mediano y largo plazo que por causa del climaterio se presentan.

La propuesta es trascendente debido a que al diferenciar las alteraciones por edad y por nivel cultural se tendrá a mujeres mejores preparadas para afrontar los cambios que por causa de la pérdida del funcionamiento del ovario durante la etapa del climaterio mujeres con conocimiento y habilidades de buscar apoyo durante la etapa del climaterio de tal manera que transmita seguridad, responsabilidad, buena autoestima y mejor calidad de vida.

Los beneficiarios de esta investigación del tema Estudio Diferenciado por edad y nivel cultural sobre las disfunciones sexuales en las pacientes en climaterio que acuden al club de vitalidad de la ciudad de Guayaquil durante los meses de julio a diciembre del año 2013, será en primera Instancia las mujeres que forman parte del Club de Vitalidad de la ciudad de Guayaquil.

En segundo lugar al personal médico que labora en el Club de la vitalidad el mismo que podrá desarrollar acciones concretas dirigidas a las pacientes para ser tratadas de manera individualizada; por último se beneficia la pareja y la familia de la paciente ya que al conocer que la disfunción sexual es una alteración propia del climaterio buscará apoyo que prevenga y mejore la disfunción sexual que podría presentarse de manera diferente conforme va pasando la edad.

La investigación se presta para aplicar los conocimientos generales y particulares de las ciencias gerenciales y ginecológicas. El proyecto se sostiene en la investigación y caracterización por edad y nivel cultural, usa los procedimientos administrativos de planificación, organización, dirección, integración y control.

El realizar la investigación tiene importancia en sí mismo pues la diferenciación de las disfunciones sexuales se puede aplicar a todas las mujeres en etapa de climaterio. Es decir el trabajo tiene un alto impacto social y puede ser el punto

de partida para futuras estrategias de prevención o mejoramiento de la sexualidad en el climaterio.

8. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

8.1 OBJETIVO GENERAL

Establecer una diferenciación por edad y nivel cultural sobre las disfunciones sexuales en las pacientes en climaterio que acuden al Club de Vitalidad de la Ciudad de Guayaquil.

8.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar las alteraciones que se determinan por edad y nivel cultural sobre las disfunciones sexuales en las pacientes en climaterio que acuden al Club de Vitalidad de la ciudad de Guayaquil.

2. Señalar el aspecto de la función sexual que se ve afectado mayormente por edad y nivel cultural sobre las disfunciones sexuales en las pacientes en climaterio que acuden al Club de Vitalidad de la ciudad de Guayaquil.

3. Analizar de que manera un nuevo modelo de gestión de calidad, mejoraría la estancia y el recibir los beneficios que brinda el Club de la Vitalidad a las pacientes con disfunción sexual.

9. MARCO TEÓRICO

9.1 MARCO CONCEPTUAL

CLIMATERIO

³El **climaterio** tiene su origen en un término griego que se traduce al español como “**escalón**” y se utiliza para identificar el **ciclo vital previo y posterior a la pérdida de las funciones genitales**. Se trata de un periodo de transición que se extiende por varios años y que se desarrolla a partir de una baja significativa en la capacidad de producir estrógenos y del agotamiento de los **ovarios**.

El climaterio, por lo tanto, está relacionado a la **notoria incapacidad para la generación de hormonas, ovocitos y folículos**. El proceso se desencadena antes y después de la **menopausia** (fase caracterizada por el cese permanente de la menstruación).

MENOPAUSIA

Menopausia procede de un vocablo griego que hace referencia al climaterio femenino o a la cesación natural de la menstruación. La biología, por otra parte, define al climaterio como el periodo de la vida que antecede y sigue a la extinción de la función genital.

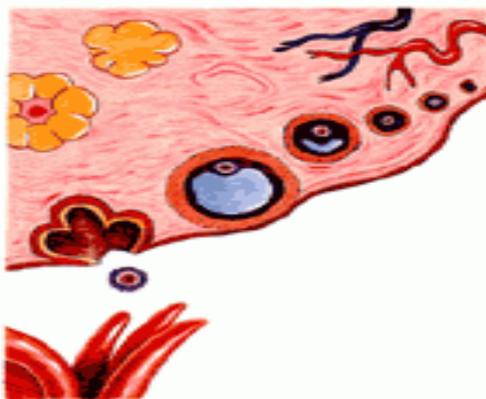
La menopausia, por lo tanto, es una etapa más del proceso de envejecimiento reproductivo que se caracteriza por el cese permanente de la menstruación (la expulsión de sangre por la vagina desde el útero que caracteriza el comienzo del ciclo sexual femenino).

Lo habitual es que la menopausia se inicie alrededor de los **45 años de edad**. A partir de entonces, el ciclo menstrual pierde regularidad a causa de una caída de los niveles de **estrógeno** y **progesterona**. Cabe destacar que la utilización de medicamentos anticonceptivos y ciertos tipos de **cirugía** (como la **histerectomía** y la **Ooforectomía**) también pueden producir la menopausia.

HORMONAS SEXUALES

⁴Las hormonas sexuales son aquellas hormonas que dentro del sistema endocrino del ser humano, se consideran más directamente implicadas en la sexualidad humana, particularmente en los procesos de copulación y reproducción.

Las hormonas sexuales son sustancias químicas segregadas por las glándulas endocrinas sexuales (los testículos y los ovarios) y liberadas posteriormente al torrente sanguíneo, para ser transportadas a los órganos sobre los cuales ejercen su acción (aumentando o disminuyendo su actividad).



Hormonas sexuales más importantes:

En el hombre la principal hormona sexual es la testosterona. En la mujer son los estrógenos y la progesterona.

ESTRÓGENO

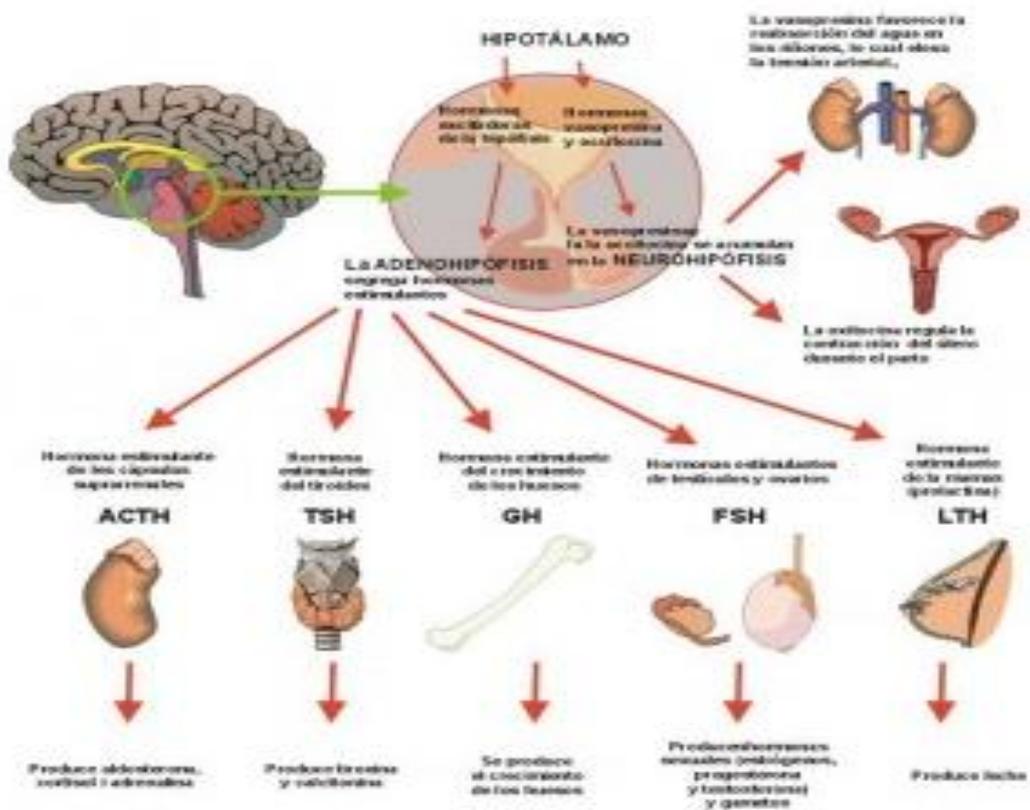
En un principio se podría pensar que los estrógenos, al ser hormonas femeninas, actuarían únicamente en el área genital de la mujer. Sin embargo, actualmente, se sabe que los estrógenos son capaces de actuar en las partes más sensibles al estrógeno en el organismo, a través de los receptores.

Los receptores son como enchufes que se encuentran distribuidos por distintos tejidos del cuerpo. Donde hay un enchufe ahí se pueden conectar los estrógenos y actuar. Los sitios del organismo donde hay más receptores de estrógenos y por lo tanto, donde más actúan estas hormonas, son muy variados.

ANDRÓGENO

En el griego es donde encontramos el origen etimológico de andrógeno, un término este con el que viene a definirse a una hormona que es la que se encarga de inducir la aparición de caracteres sexuales propiamente masculinos como sería el caso de la barba en el hombre.

Diversos son los tipos de andrógenos que existen siendo el más importante o el principal la conocida como testosterona, que puede encontrarse tanto en humanos como en otro tipo de mamíferos, en aves y en reptiles. En el caso concreto del hombre dicha hormona destaca porque juega un papel fundamental tanto en el incremento de la masa muscular como en el crecimiento del pelo o en el desarrollo de los testículos.



LUBRICACIÓN VAGINAL

⁵En la primera parte de la respuesta sexual femenina y cuando se produce la excitación, aparece un líquido transparente característico, segregado por las paredes vaginales y facilitante de la penetración. Es el índice equivalente a la erección masculina.

RESEQUEDAD VAGINAL

Es la resequedad vaginal debido a un adelgazamiento del tejido y una disminución en la lubricación.

Este artículo aborda la resequedad vaginal debido a los bajos niveles de estrógenos.

⁵ Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 33 (3)

COITO

Unión sexual en los animales superiores, y especialmente la del hombre y la mujer.

El coito (del latín: co-iter, 'marcha en común' o 'ir en común') es la cópula o unión sexual entre dos individuos. En los seres humanos el coito es una parte de la relación sexual, e implica la participación de los órganos genitales externos o internos.

SEXUALIDAD

La sexualidad es el conjunto de las condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas que caracterizan a cada sexo. El término también hace referencia al apetito sexual (como una propensión al placer carnal) y al conjunto de los fenómenos emocionales y conductuales vinculados al sexo.

En la antigüedad, se consideraba que la sexualidad de los seres humanos y de los animales era instintiva. Los comportamientos sexuales, por lo tanto, estaban determinados biológicamente y todas aquellas prácticas que no estaban dirigidas a la procreación eran consideradas como antinaturales.

Para la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, la sexualidad humana abarca tanto las relaciones sexuales (el coito) como el erotismo, la intimidad y

el placer. La sexualidad es experimentada y expresada a través de pensamientos, acciones, deseos y fantasías.

AFECTIVIDAD

En Psicología la afectividad será aquella capacidad de reacción que presente un sujeto ante los estímulos que provengan del medio interno o externo y cuyas principales manifestaciones serán los sentimientos y las emociones.

En un lenguaje menos formal y más coloquial, cuando se habla de afectividad, todos sabemos que se está haciendo referencia a aquellas muestras de amor que un ser humano brinda a las personas que quiere y porque no también a otras especies que también sean parte de su entorno querido.

La afectividad siempre se producirá en un marco interactivo, porque quien siente afecto por alguien es porque también, de parte del otro, recibe el mismo afecto. Su predisposición para ayudar siempre a mi familia es una de las causas fundamentales de mi afecto para con él.

ATROFIA UROGENITAL

⁶La atrofia vaginal es el término médico que hace referencia al adelgazamiento de la pared vaginal que se produce durante la menopausia. La atrofia vaginal ha sido sin duda una de las protagonistas en el Congreso Mundial de Menopausia por ser una patología de altísima prevalencia en mujeres con menopausia. Se calcula que aproximadamente entre un 40-60% de las mujeres en la menopausia sufren síntomas locales relacionados con la atrofia vaginal que ocurre como consecuencia de la caída progresiva de estrógenos, algo característico de esta etapa de la vida de la mujer.

DISPAREUNÍA

La Dispareunia es el coito doloroso. El mismo término se usa si el dolor se produce por un médico o un problema psicosocial. La Dispareunia puede ser diagnosticada en hombres y mujeres, aunque cuando se produce en hombres, casi siempre es causada por un problema médico.

⁶ www.intermedicina.com/Avances/Ginecologia/AG06.htm

CLÍMAX U ORGASMO

En casi todas las culturas el orgasmo fue un bienpreciado y una meta anhelada como fuente de satisfacción erótica. Considerado como el clímax de la excitación sexual, fue, por ello mismo, promovido, perturbado o reprimido y censurado. El hecho básico relacionado con el orgasmo es el del placer; aunque el lector se preguntará si acaso no estaría más relacionado con el aspecto reproductivo. En el caso del varón lo es sólo parcialmente, puesto que él tendrá incontables orgasmos, pero pocos de ellos destinados a generar hijos, y en las mujeres no es necesario para que se produzca el embarazo.

TERAPIA HORMONAL

⁷ Tratamiento que agrega, bloquea o extrae hormonas. Para ciertos trastornos (como la diabetes o la menopausia), se administran hormonas para ajustar las concentraciones bajas de hormonas. Para demorar o impedir el crecimiento de ciertos cánceres (como el de próstata y el de mama), se pueden administrar hormonas sintéticas u otros medicamentos para bloquear las hormonas naturales del cuerpo. A veces, se necesita la cirugía para extraer la glándula

que produce cierta hormona. También se llama terapia con hormonas, terapia endocrina, y tratamiento con hormonas.

CLUB DE LA VITALIDAD

Agrupación creada con financiamiento de Laboratorios Recalcine que agrupa personas mayores de 40 años y que reciben beneficios como orientación y medicación en muchas ocasiones gratuitas, para mejorar situaciones o patologías relacionadas con el aspecto ginecológico.

7 | Consenso Nacional "Terapia Hormonal en el Climaterio" Ecuador 2011.

NIVEL CULTURAL

Preparación académica y conocimiento del mundo que una persona tenga sobretodo en los aspectos artísticos, educación o ciencias y al trato en sociedad , es decir a la forma de relacionarse con otras personas.

MODELO

⁸El término **modelo** proviene del concepto italiano de *modello*. La palabra puede utilizarse en distintos ámbitos y con diversos significados. Aplicado al campo de las ciencias sociales, un modelo hace referencia al **arquetipo** que, por sus características idóneas, es **susceptible de imitación o reproducción**. También al esquema **teórico** de un **sistema** o de una realidad compleja.

GESTION

Proviene del latín *gesio* y hace referencia a la **acción y al efecto de gestionar o de administrar**. Se trata, por lo tanto, de la concreción de diligencias conducentes al logro de un negocio o de un deseo cualquiera. La noción implica además acciones para gobernar, dirigir, ordenar, disponer u organizar.

De esta forma, la gestión supone un conjunto de trámites que se llevan a cabo para resolver un asunto, concretar un proyecto o administrar una empresa u organización.

⁸ [Definición de modelo de gestión - Qué es, Significado y Concepto](http://definicion.de/modelo-de-gestion/) <http://definicion.de/modelo-de-gestion/>

MODELO DE GESTION

⁹ es un esquema o marco de referencia para la administración de una entidad. Los modelos de gestión pueden ser aplicados tanto en las empresas y negocios privados como en la administración pública.

Esto quiere decir que los gobiernos tienen un modelo de gestión en el que se basan para desarrollar sus políticas y acciones, y con el cual pretenden alcanzar sus objetivos.

El modelo de gestión que utilizan las organizaciones públicas es diferente al modelo de gestión del ámbito privado. Mientras el segundo se basa en la obtención de ganancias económicas, el primero pone en juego otras cuestiones, como el bienestar social de la población.

CALIDAD

Calidad es el conjunto de propiedades y características de un producto o servicio que le confieren capacidad de satisfacer necesidades, gustos y preferencias, y de cumplir con expectativas en el consumidor. Tales propiedades o características podrían estar referidas a los insumos utilizados, el diseño, la presentación, la estética, la conservación, la durabilidad, el servicio al cliente, el servicio de postventa.

CALIDEZ

La Calidez es la cualidad de demostrar en cada acto que realizamos la afectividad, cariño y cordialidad, también es gentileza, ternura, que pueden derretir muros, construir puentes de confianza o crear hermosos paisajes de afecto. Es sencillo ser cálido y gentil cuando todos a tu alrededor lo son.

⁹ www.calidad.salud.gob.mx/doctos/calidad/pnc_modelo_gestion.pdf

SERVICIOS

Un servicio es un conjunto de actividades que buscan responder a las necesidades de la gente]. Los servicios incluyen una diversidad de actividades desempeñadas por un crecido número de funcionarios que trabajan para el estado (servicios públicos) o para empresas particulares (servicios privados).

CALIDAD DE LOS SERVICIOS

¹⁰Es igual al grado de satisfacción de los ciudadanos. La satisfacción o insatisfacción de los ciudadanos viene dada por la comparación que este hace entre percepción “no olvidemos que el ciudadano es el juez último de la calidad” y sus expectativas es juicio subjetivo.

SATISFACCION

La noción de **satisfacción del cliente** refiere al **nivel de conformidad de la persona cuando realiza una compra o utiliza un servicio** La lógica indica que, a mayor satisfacción, mayor posibilidad de que el cliente vuelva a comprar o a contratar servicios en el mismo establecimiento.

Es posible definir la satisfacción del cliente como el **nivel del estado de ánimo de un individuo** que resulta de la comparación entre el rendimiento percibido del producto o servicio con sus expectativas.

¹⁰ <http://www.procompetencianic.org/info/glosario.html>

DEPARTAMENTO DE ESTADISTICA

Es la entidad responsable de la planeación, levantamiento, procesamiento, análisis y difusión de datos de una entidad, gobierno o estado político o privado con la finalidad de toma de acciones que permitan ordenar un programa, proyecto u objetivo.

MARCO REFERENCIAL

La disfunción sexual femenina es un fenómeno complejo de entender debido a los componentes físicos y emocionales que abarca, si a esto se le suma los efectos que causa el climaterio es necesario abordarlo, lo que a lo largo del tiempo no ha cobrado la importancia necesaria, esto expresado en los pocos estudios realizados en esta materia, por lo tanto es labor de quienes

resguardan la salud durante todo el ciclo vital de la mujer, generar conciencia sobre la disminución en la calidad de vida de quienes la cursan.

La prevalencia de disfunción sexual en la población estudiada fue de un 98%, lo que deja en evidencia la alta cantidad de mujeres que participaron en este estudio que ven disminuida su calidad de vida, ya que no sólo impiden que estas se desarrollen en pleno dentro del ámbito sexual, sino también en su vida cotidiana, como lo menciona Kingsberg (2011).

De las características socio-demográficas de las mujeres cabe destacar los altos porcentajes que obtuvieron dentro de la población estudiada: las mujeres casadas, el nivel educacional y la religión. En cuanto a las variables biomédicas: destacan un alto porcentaje de mujeres que sólo tienen relaciones sexuales una vez por semana y que aún no cursan con menopausia.

Según los resultados obtenidos hay una concordancia con los estudios revisados, donde destacan los nacionales, que indican que la disfunción sexual durante la menopausia oscila entre el 30% y el 40% según Arena (2006), lo que al compararlo con esta investigación es similar obteniendo 30,7%. La edad promedio fue 46,18 concordando con Figueroa y cols (2009). No hubo resultados que denotaran una gran diferencia en cuanto a lo anteriormente revisado.

Las disfunciones sexuales afectan la calidad de vida de las mujeres, ya que impiden el desarrollo de una vida erótica plena, la cual afecta la relación de pareja y si se mantiene en el tiempo, afecta la autoimagen y autoestima de la mujer. La falta de deseo sexual no sólo provoca angustia, también puede alterar las relaciones personales y estado general de la salud. (Perfil biosociodemografico en mujeres de 35 a 55 años que cursan con disfunción sexual en la comuna de Ianco, durante el segundo semestre del año 2012)

Para facilitar su estudio la Asociación Psiquiátrica Americana (APA), realizó una clasificación para agrupar los trastornos de la sexualidad en seis tipos; cuatro de ellos corresponden a la respuesta sexual normal: trastornos del

deseo, trastornos de la excitación, falla orgásmica y dolor sexual. (Blümel, Araya, Riquelme, Castro, Sánchez y Gramegna, 2010).

Las investigaciones realizadas en Estados Unidos por ejemplo, arrojan un alto índice de disfunción sexual, correspondiente a un 43% en mujeres de 18 a 59 años. (Blümel y cols., 2010).

Un estudio realizado en centros de salud de Santiago, mostró un alto porcentaje de mujeres con disfunción sexual durante el climaterio, alcanzando el 57%, cifra cercana a la descrita en otro estudio nacional similar, que describe una prevalencia de 50,2% de trastornos de la sexualidad en mujeres climatéricas, pero utilizando el test de Laumann, el cual no contempla los dominios, lubricación y satisfacción, que sí incluye el Índice de Función Sexual Femenina (IFSF). (Figueroa, Jara, Fuenzalida, Del Prado, Flores y Blümel, 2011).

El climaterio, debido a los cambios propios de esta etapa y a los efectos de la disminución de los estrógenos, que influyen directamente en la función sexual, se transforma en un factor que puede triplicar el riesgo de disfunción sexual, según el estudio realizado por Blümel y cols. (2010). La función sexual se ve alterada por la disminución de la lubricación vaginal, afectación del piso pélvico, cambios corporales y aumento de los trastornos del ánimo; que conllevan a una pérdida del autoestima y del deseo sexual. También Figueroa y cols. (2009), avalan la edad y la disminución estrogénica como un factor de riesgo en la sexualidad femenina ya que en su estudio encontraron casi el doble de prevalencia de disfunción sexual, comparado con mujeres de menor edad. Además, si agregamos el impacto que tiene la visión de la sociedad, que mira a la mujer de mayor edad como carente de atractivos sexuales, no es sorprendente que tengan una alta prevalencia de disfunción sexual.

Para la Asociación Mexicana para el Estudio del Climaterio (2010), este es el periodo de transición entre la terminación normal de la capacidad reproductiva

y la senescencia, cuyos límites de edad son imprecisos pero que en general, se acepta que se inicia a los 35 años y termina 30 años después.

Por lo tanto, la mujer está expuesta a los múltiples efectos que ejercen sobre su sexualidad, como el climaterio, la sociedad actual, su pareja, entre otros. En una investigación realizada por Blümel (2010), aplicando la encuesta de Laumann, encontró que en las mujeres de 40 años se aprecia una alteración del deseo sexual en el 13.3%, cifra que asciende significativamente a 46.7% en las mujeres de 65 años. En el mismo estudio en el ámbito del dolor sexual, refleja un aumento de la dispareunia en las mujeres a partir de los 40 años, cifra que disminuye con la edad; esta condición se explica por el abandono de la actividad sexual de las mujeres de 60 años.

Otro estudio que aborda la dispareunia realizado en México por García-Pérez y Harlow (2010), indica que las mujeres adultas jóvenes (25-34 años) y las mujeres trabajadoras mostraron un mayor riesgo de dispareunia, lo que influye en que cada vez el rango etareo disminuye para la aparición de alguna disfunción sexual, además una de cada 19 mujeres en edades de 25 a 54 años ha reducido la frecuencia en el número de relaciones sexuales que ella hubiera deseado tener como resultado de la dispareunia.

Según lo antes mencionado, las mujeres pueden presentar disfunción antes de los 40 años, el problema surge, cuando se admite prácticamente de forma generalizada que con la edad se produce un descenso general de la actividad, aunque evidentemente existe una considerable variedad individual dependiendo de múltiples circunstancias. En dichas circunstancias influyen características individuales, sociales, familiares, educacionales, culturales e incluso de formación académica³.

¹¹(Gómez, 2010). "Psicología de la Sexualidad"

SALUD SEXUAL

El término sexualidad se entiende como el “conjunto de convenciones, roles asignados y conductas vinculadas a la cultura y que suponen expresiones del deseo sexual, emociones disímiles, relación de poder, mediadas por el sistema de creencias, valores, actitudes, sentimientos y otros aspectos referentes, tales como la raza, grupo étnico y clase social”.¹¹

La World Association For Sexology (WAS), define salud sexual como un “estado de bienestar físico, psíquico, emocional y social en relación a la sexualidad; no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o debilidad. La salud sexual requiere un enfoque respetuoso y positivo hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como hacia la posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para poder alcanzar y mantener la salud sexual, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y satisfechos.” (Manzarrasa y Gil, S/F).

Otra de las definiciones la otorga la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que define salud sexual como “un proceso continuo de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se evidencia en las expresiones libres y responsables de capacidades sexuales que conducen al bienestar personal y social, enriqueciendo la vida individual y social. No es simplemente la ausencia de disfunciones, enfermedad y/o malestar. Para poder conseguir y mantener la salud sexual es necesario que se reconozcan y defiendan los derechos sexuales de todas las personas”¹².

La sexualidad es una parte fundamental de la vida de la mujer, ya que se asocia al desarrollo de la afectividad, la identidad, la realización personal, el estilo de relaciones que entabla con el entorno y a la formación de pareja y familia. Al afectarse la sexualidad, se altera el bienestar completo de la mujer, en especial cuando han cumplido la etapa reproductiva, donde se inicia una crisis normativa y un cambio como mujer, donde la sexualidad cobra más

importancia, ya que está íntimamente ligada a la autoestima y a la realización personal durante esos años¹³.

9.2 POSTURA TEORICA

Una buena función Sexual juega un rol importante en la calidad de vida de las mujeres y sobre todo en aquellas que se encuentran en la etapa de climaterio ya que junto con los síntomas que se pueden presentar durante el climaterio afectaran su relación no solo de pareja sino además de su entorno, de ahí la importancia de identificar si existe una disfunción sexual de tal forma que se pueda ayudar a la mujer a superar ese problema, para ello es importante conocer la clasificación de las disfunciones para recibir un tratamiento adecuado que mejore su calidad de vida.

Esta alteración del deseo sexual, por cambios psicofisiológicas que suelen ser más marcados durante la etapa del climaterio y que la misma será en mayor grado cuanto más edad tenga la mujer y cuanto más rápido sea la disminución de producción hormonal ovárica y que de acuerdo al nivel cultural de la paciente tendrá una óptica diferente que muchas veces por falta de orientación no se acude en busca de ayuda profesional representando eso una afectación de la mujer se su relación de pareja y de su entorno.

12 (OPS/OMS,2010) "El Concepto del comportamiento Sexual"

13 (Perez,2011) "Sexualidad Humana y Causas de Disfunciones Sexuales"

Logrando así una provocación de malestar y problemas interpersonales que resultan no deseables para el individuo o para el grupo social ya que muchas veces se presentan en forma persistente y recurrente.

La disfunción sexual femenina conlleva una serie de trastornos del deseo, trastornos de la excitación sexual, trastornos del orgasmo y trastornos sexuales por dolor

Es importante tomar en cuenta que las disfunciones sexuales femeninas son asociados a la etapa climatérica y es dentro de este contexto que solo una quinta parte de las mujeres consulta por este problema, lo que conlleva a que

el profesional sea quien debe indagar sobre su existencia con el fin de implementar medidas de tratamiento. Por lo tanto, es necesario indagar como se logra la recopilación de información en estos casos.

El juicio clínico sobre la presencia de un trastorno sexual debe tener en cuenta la raza, la cultura, la religión y el entorno social del individuo, ya que pueden influir en el deseo sexual, en las expectativas y en las actitudes sobre la actividad sexual. Por ejemplo, en algunas culturas se da menor importancia al deseo sexual de la mujer especialmente si la fertilidad es la preocupación principal. El proceso de envejecimiento puede ir asociado a una disminución del interés y la actividad sexual, pero hay diferencias amplias entre los individuos.

10. HIPÓTESIS

10.1 HIPÓTESIS GENERAL

La diferenciación por edad y nivel cultural de las disfunciones sexuales permitirá establecer las principales alteraciones sobre la función sexual de las mujeres que se presentan en las mujeres en etapa de climaterio que acuden al Club de la Vitalidad de la ciudad de Guayaquil.

10.2 HIPÓTESIS DERIVADAS

1. Las disfunciones sexuales que se presentan son de diferente forma de acuerdo a la edad y nivel cultural en las pacientes en climaterio que acuden al club de la vitalidad de la ciudad de Guayaquil.
2. Una evaluación exhaustiva de la función sexual en las pacientes en climaterio en distintas edades y nivel cultural permitirá identificar el aspecto que

se ve mayormente afectado en las pacientes que acuden al club de la vitalidad lo cual mejora su calidad de vida.

3. Si se elabora y se aplicara un modelo de gestión de calidad del servicio del Club de la vitalidad que cumplan con las normas de 3p's (Persona, Procesos y Productos), entonces, se lograrían satisfacción y que las pacientes reciban todos los beneficios que brinda el Club a las pacientes con disfunción sexual.

10.3 Variables

10.3.1 Variable Independiente

- Alteraciones Sexuales
- Edad y nivel cultural
- Competitividad Profesional
- Calidad del servicio

10.3.2 Variables Dependientes

- Calidad de vida
- Grado de afectación
- Normas de atención
- Satisfacción de las pacientes

CAPÍTULO III

11. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

11.1 Tipo

Es de tipo descriptivo- analítico, porque luego de conocer y entender el problema, objeto de estudio, facilitó analizar los factores causantes que limitan

el trabajar con equipos de antigua generación en lo que respecta al diagnóstico de las pacientes del Club de la Vitalidad de la Ciudad de Guayaquil.

La investigación se desarrolló bajo la modalidad de Investigación de Campo, pues analizó los acontecimientos de atención con que cuentan las pacientes que asisten al Club de la Vitalidad de la ciudad de Guayaquil, lugar en que se presenta el problema a investigar.

Este tipo de investigación prosiguió los siguientes pasos:

Identificación y definición del problema

Definición de la hipótesis, variables y operacionalización de las mismas

Prueba de confiabilidad de datos

Tratamientos de datos

11.2 Métodos utilizados

La investigación se desarrolló bajo la modalidad de Investigación descriptiva – analítica, bibliográfica, de campo, pues analiza los acontecimientos de las alteraciones en cuanto a la función sexual que se presentan en las pacientes que se encuentran en la etapa del climaterio así como su nivel de satisfacción en el club.

A más de analizar la situación objeto de estudio, se puede detectar que la problemática estudiada, afecta no solo a la paciente, sino a su familia y su entorno social para realizarla se necesitó recabar suficiente material bibliográfico, estadísticas, observación del área con respecto a infraestructura y personal destinado a la atención de las pacientes que se encuentran en la etapa del climaterio, para efectuar una descripción apropiada del problema y establecer las potenciales estrategias de solución.

11.2.1 Método Hipotético-Deductivo

Este método en la presente investigación, permitió a través de la hipótesis planteada, establecer una diferenciación por edad y nivel cultural de las diferentes alteraciones con respecto a la función sexual así como la calidad de servicio que reciben las pacientes durante su estadía en el Club y los beneficios que reciben buscando mejorar su calidad de vida.

11.2.2 Método descriptivo

Se utilizó este método en la investigación para analizar las estadísticas registradas o el histórico de las pacientes que se atienden en el Club de la vitalidad de la Ciudad de Guayaquil y en el cual se analizó la gran demanda de pacientes en etapa de climaterio que asisten por alteraciones de la función sexual.

11.2.3 Métodos Bibliográficos.-

En esta categoría utilizamos enciclopedias, y los artículos de divulgación científica que se han publicado en diarios, internet, revistas de interés general. En esta ocasión encontramos bastantes bibliografías de autores como médicos sexólogos, ginecólogos entre otros que abarcan el tema de salud en etapa del climaterio.

11.3 Técnicas e Instrumentos

11.3.1 Encuestas

La encuesta ayudó a obtener información a través de un cuestionario de preguntas, aplicadas a las personas involucradas en la investigación: 157 pacientes, se utilizó en la población determinada por muestreo.

11.4 Universo y Muestra

11.4.1 Universo

El Universo del trabajo está conformado por las 568 pacientes que asisten al Club de la vitalidad de la Ciudad de Guayaquil.

11.4.2 Muestra

La muestra se la realizó aleatoriamente a 123 pacientes que acuden al Club de la Vitalidad de la Ciudad de Guayaquil considerando un nivel de confianza del 92% (0.08%), se utilizó la siguiente fórmula:

Fórmula para el tamaño de la muestra:

$$N = \frac{n}{(E)^2 (n-1) + 1}$$

n = Tamaño de la muestra

E = Coeficiente de error

N = Población universo

Cálculos de muestras:

Para la población de las usuarias de climaterio o menopausia se utilizó un coeficiente de error del 8%:

El cuadro detalla la muestra que se aplicó en la investigación de este proyecto.

$$N = \frac{568}{(0.08)^2 (568 - 1) + 1} = 122,71 \rightarrow 123$$

11.5 Análisis de los Resultados

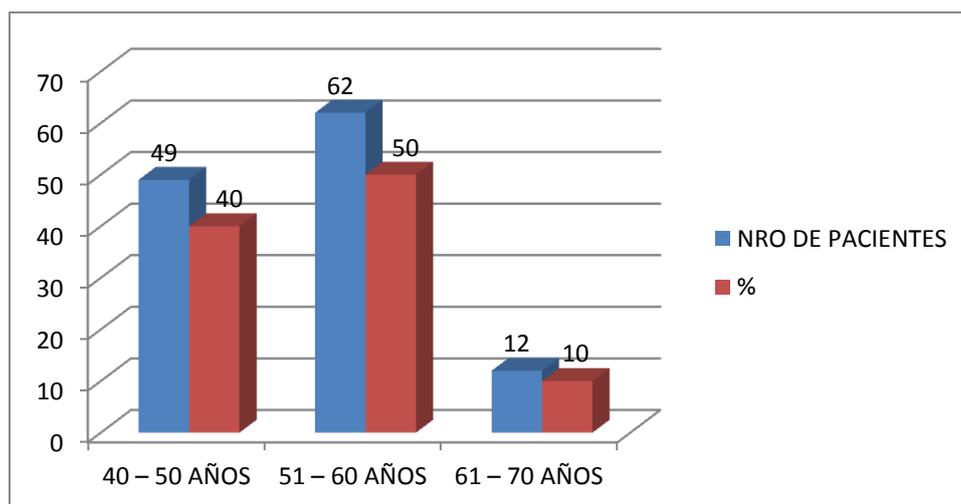
A continuación se presentan los resultados de la encuesta aplicada, a las pacientes que pertenecen al Club de la Vitalidad de la Ciudad de Guayaquil:

Grafico N° 1

Distribución porcentual de las pacientes que cursan con Disfunción sexual según edad, y que acuden al “club de vitalidad” de la ciudad de Guayaquil.

GRUPO DE EDAD	NRO DE PACIENTES	%
40 – 50 AÑOS	49	40
51 – 60 AÑOS	62	50
61 – 70 AÑOS	12	10
TOTAL	123	100%

Disfunción sexual por grupo de edad



Fuente: Encuesta a pacientes del Club de la Vitalidad

Elaborado: Autora

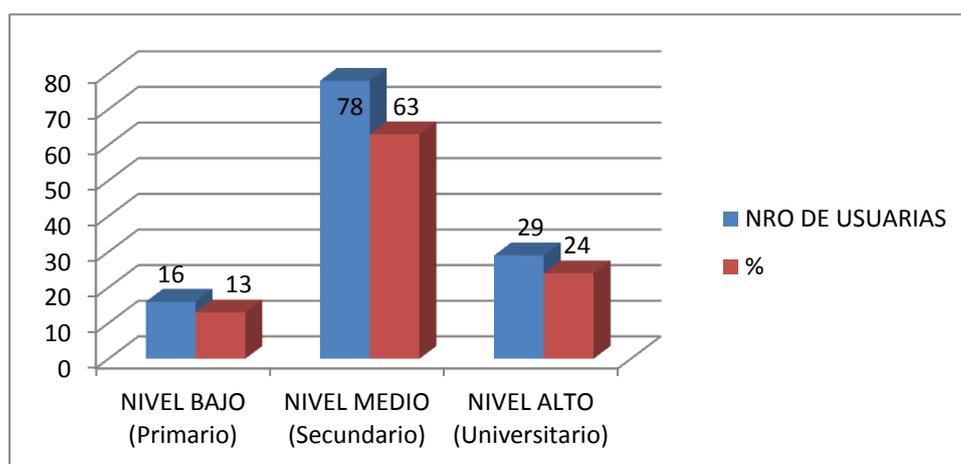
Análisis e Interpretación: De las encuestadas un 50 % de las pacientes con disfunción sexual corresponde al grupo de edad de 51 a 60 años edad y un 40% entre 40 a 50 años, por lo que al estar en plenitud de su vida en esto representa un problema que afecta la relación de pareja, de familia y entorno.

Grafico N° 2

Distribución porcentual de las pacientes que cursan con Disfunción sexual según nivel cultural, y que acuden al “club de vitalidad” de la ciudad de Guayaquil.

NIVEL CULTURAL	NRO DE USUARIAS	%
NIVEL BAJO (Primario)	16	13
NIVEL MEDIO (Secundario)	78	63
NIVEL ALTO (Universitario)	29	24
TOTAL	123	100%

Disfunción sexual por nivel cultural



Fuente: Encuesta a pacientes del Club de la Vitalidad

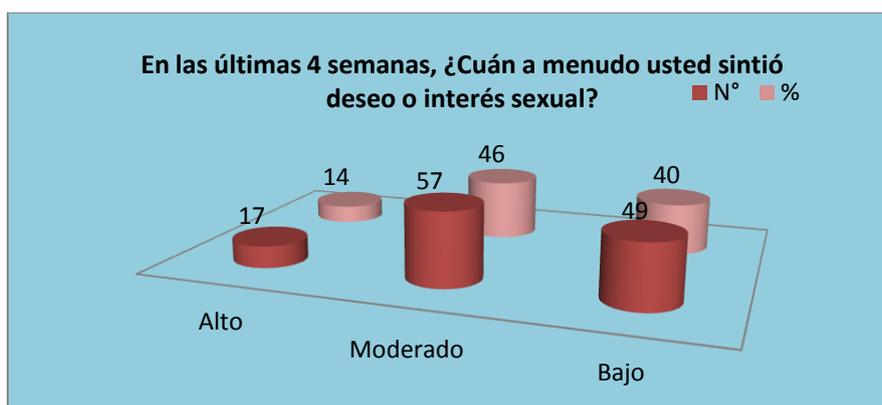
Elaborado: Autora

Análisis e interpretación: El 63% de las usuarias encuestadas tienen un nivel de educación media(secundaria), por lo que no consideran la sexualidad solo como acto de reproducción por lo tanto con asesoría y orientación se podrá mejorar la disfunción sexual y por ende su calidad de vida.

Grafico N° 3

Distribución porcentual de las pacientes que cursan con Disfunción sexual según nivel de deseo o interés sexual, y que acuden al “club de vitalidad” de la ciudad de Guayaquil.

En las últimas 4 semanas, ¿Cuán a menudo usted sintió deseo o interés sexual?	N°	%
Alto	17	14
Moderado	57	46
Bajo	49	40
Total	123	100



Fuente: Encuesta a pacientes del Club de la Vitalidad

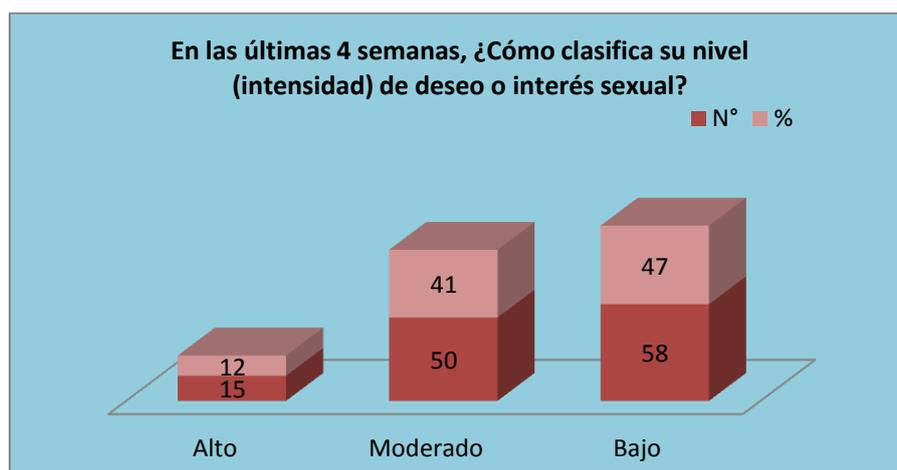
Elaborado: Autora

Análisis e interpretación: De las pacientes encuestadas un 40 % refieren haber sentido deseo sexual en un nivel bajo lo que significa que en 4 semanas fue menos de 2 veces, y apenas un 14% tuvieron deseo más de 8 veces, por lo que esto repercute en su relación de pareja aunque para las usuarias sea un estado normal pero incomprendido.

Grafico No. 4

Distribución porcentual de las pacientes que cursan con Disfunción sexual según nivel de intensidad de deseo o interés sexual, y que acuden al “club de vitalidad” de la ciudad de Guayaquil.

En las últimas 4 semanas, ¿Cómo clasifica su nivel (intensidad) de deseo o interés sexual?	N°	%
Alto	15	12
Moderado	50	41
Bajo	58	47
Total	123	100



Fuente: Encuesta a pacientes del Club de la Vitalidad

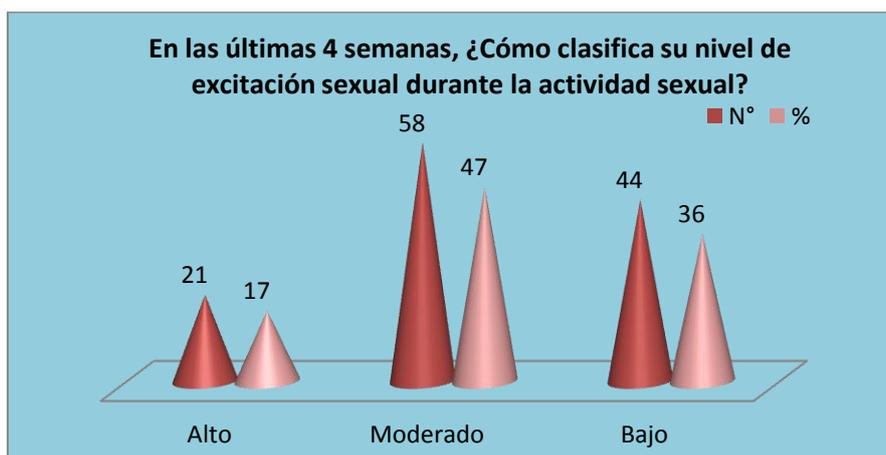
Elaborado: Autora

Análisis e interpretación: De las encuestadas un 47 % de las pacientes manifiesta que su intensidad de deseo sexual es bajo es decir menos de 2 veces en 4 semanas, lo que trae consecuencias en su calidad de vida y de pareja que en ocasiones trae consecuencias como separación, divorcio o dormir en camas separadas.

Grafico No 5

Distribución porcentual de las pacientes que cursan con Disfunción sexual según nivel de excitación sexual, y que acuden al “club de vitalidad” de la ciudad de Guayaquil.

En las últimas 4 semanas, ¿Cómo clasifica su nivel de excitación sexual durante la actividad sexual?	N°	%
Alto	21	17
Moderado	58	47
Bajo	44	36
Total	123	100



Fuente: Encuesta a pacientes del Club de la Vitalidad

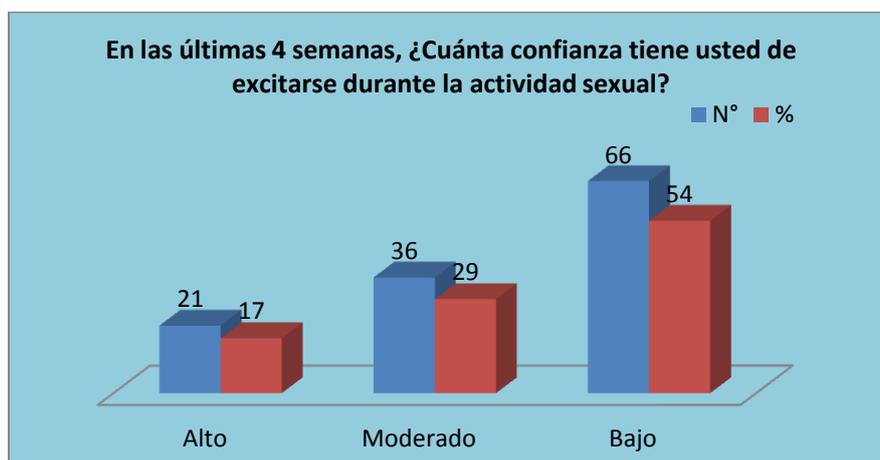
Elaborado: Autora

Análisis e interpretación: De las pacientes que fueron encuestadas apenas un 17 % refieren que el nivel de excitación es alta mientras que 47% manifiestan que el nivel de excitación durante la actividad sexual fue moderado por lo que esto resulta en una relación sexual no placentera.

Gráfico No 6

Distribución porcentual de las pacientes que cursan con Disfunción sexual según nivel de confianza, y que acuden al “club de vitalidad” de la ciudad de Guayaquil.

En las últimas 4 semanas, ¿Cuánta confianza tiene usted de excitarse durante la actividad sexual?	N°	%
Alto	21	17
Moderado	36	29
Bajo	66	54
Total	123	100



Fuente: Encuesta a pacientes del Club de la Vitalidad

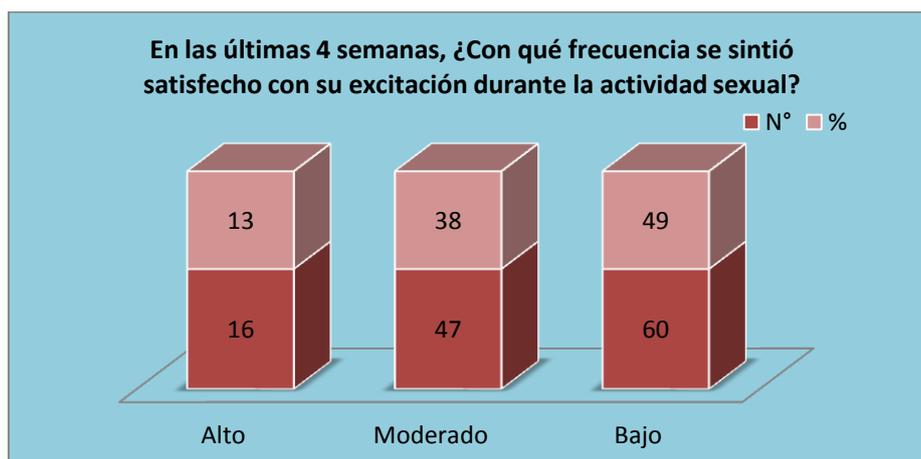
Elaborado: Autora

Análisis e interpretación: En el grupo de estudio se observa que un alto porcentaje como es de 54 % presentan un nivel bajo de confianza con respecto a la excitación durante la actividad sexual, por lo que esto representa para la paciente muchas excusas para evitar una relación sexual.

Gráfico No 7

Distribución porcentual de las pacientes que cursan con Disfunción sexual según nivel de satisfacción en cuanto a la excitación, y que acuden al “club de vitalidad” de la ciudad de Guayaquil.

En las últimas 4 semanas, ¿Con qué frecuencia se sintió satisfecho con su excitación durante la actividad sexual?	N°	%
Alto	16	13
Moderado	47	38
Bajo	60	49
Total	123	100



Fuente: Encuesta a pacientes del Club de la Vitalidad

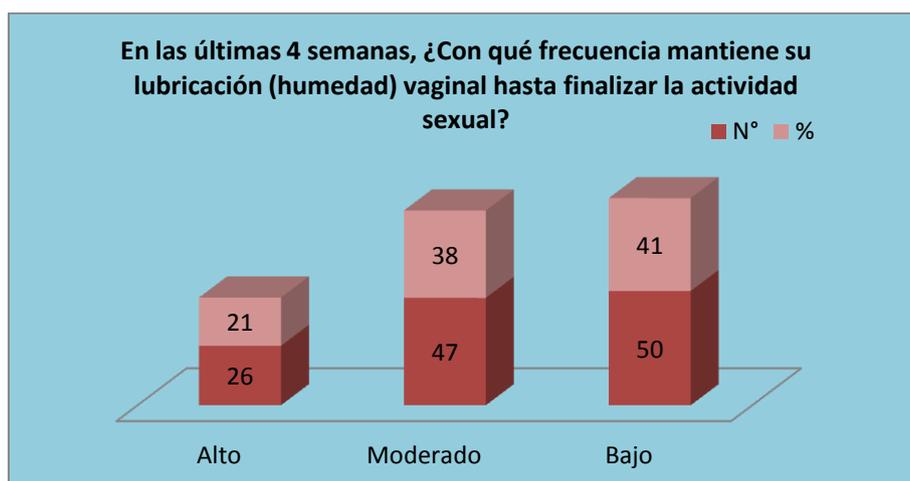
Elaborado: Autora

Análisis e interpretación: De las encuestadas apenas un 13% de las pacientes se sintió satisfecha con su excitación durante la actividad sexual, contrario a que un 49% su satisfacción fue en un nivel bajo lo que esto es seguido de una decepción que afecta la relación de pareja.

Gráfico No 8

Distribución porcentual de las pacientes que cursan con Disfunción sexual según nivel de lubricación vaginal hasta finalizar la actividad sexual, y que acuden al “club de vitalidad” de la ciudad de Guayaquil.

En las últimas 4 semanas, ¿Con qué frecuencia mantiene su lubricación (humedad) vaginal hasta finalizar la actividad sexual?	N°	%
Alto	26	21
Moderado	47	38
Bajo	50	41
Total	123	100



Fuente: Encuesta a pacientes del Club de la Vitalidad

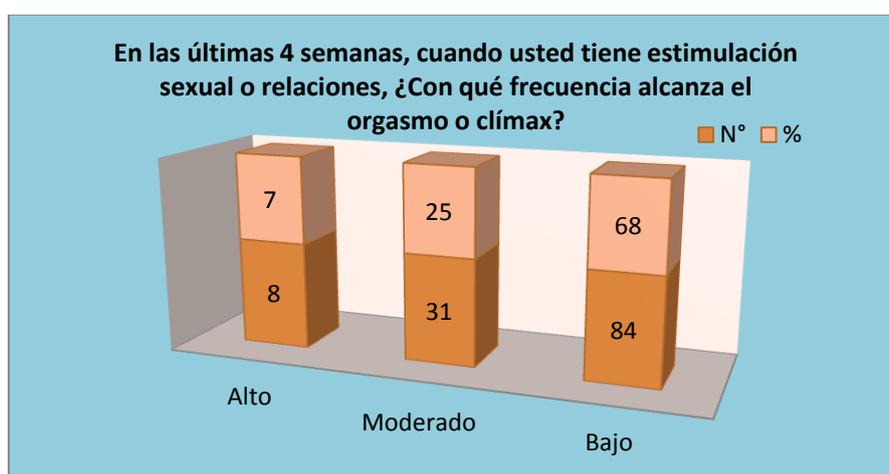
Elaborado: Autora

Análisis e interpretación: Un 41% de las pacientes encuestadas refieren que se ve afectada la lubricación o humedad vaginal hasta finalizar la actividad sexual por lo que esto trae para las pacientes dispareunia que hace que luego se resista a tener una relación sexual.

Gráfico No 9

Distribución porcentual de las pacientes que cursan con Disfunción sexual según nivel de alcanzar el orgasmo o climax, y que acuden al “club de vitalidad” de la ciudad de Guayaquil.

En las últimas 4 semanas, cuando usted tiene estimulación sexual o relaciones, ¿Con qué frecuencia alcanza el orgasmo o climax?	N°	%
Alto	8	7
Moderado	31	25
Bajo	84	68
Total	123	100



Fuente: Encuesta a pacientes del Club de la Vitalidad

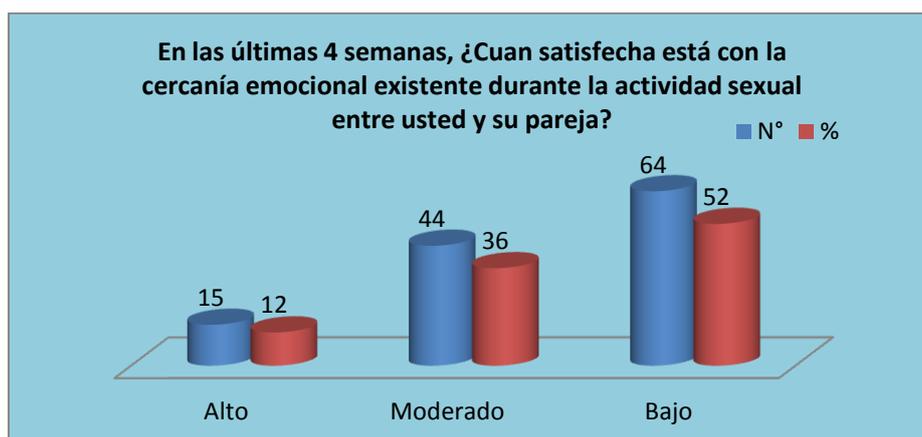
Elaborado: Autora

Análisis e interpretación: Un 68% de las pacientes que fueron encuestadas alcanza el orgasmo en un nivel bajo es decir que en 4 semanas apenas en 2 ocasiones o menos alcanzaron un orgasmo lo que para la paciente una relación sexual no siempre le resulta placentera y mucho más que quiera volver a experimentar en otra relación sexual.

Gráfico No 10

Distribución porcentual de las pacientes que cursan con Disfunción sexual según nivel de cercanía emocional de pareja, y que acuden al “club de vitalidad” de la ciudad de Guayaquil.

En las últimas 4 semanas, ¿Cuan satisfecha está con la cercanía emocional existente durante la actividad sexual entre usted y su pareja?	N°	%
Alto	15	16
Moderado	44	36
Bajo	64	52
Total	123	100



Fuente: Encuesta a pacientes del Club de la Vitalidad

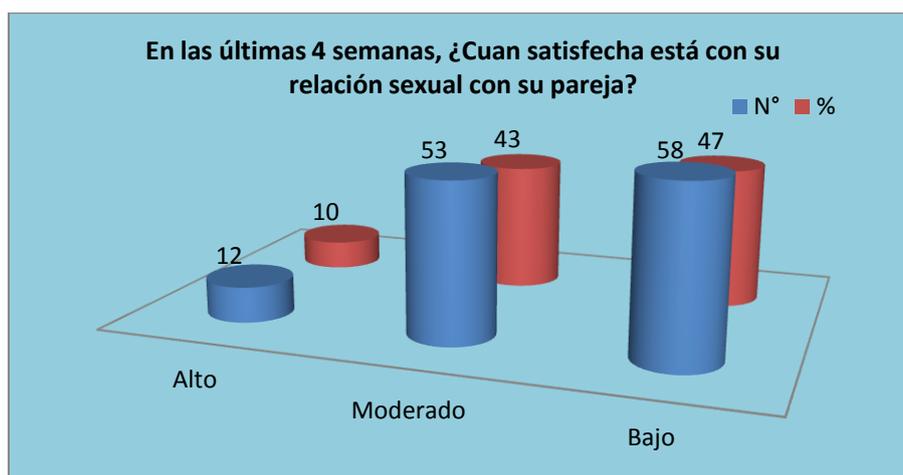
Elaborado: Autora

Análisis e interpretación: De las pacientes encuestadas un 52% en cuanto a la cercanía emocional entre ellas y su pareja durante la actividad sexual refieren un nivel bajo por lo que para las mujeres que se ven influenciadas por la parte emocional interferirá en que se despierte deseo sexual para siguientes relaciones con la pareja que verá como falta de interés y amor.

Gráfico No 11

Distribución porcentual de las pacientes que cursan con Disfunción sexual según nivel de satisfacción sexual, y que acuden al “club de vitalidad” de la ciudad de Guayaquil.

En las últimas 4 semanas, ¿Cuan satisfecha está con su relación sexual con su pareja?	N°	%
Alto	12	10
Moderado	53	43
Bajo	58	47
Total	123	100



Fuente: Encuesta a pacientes del Club de la Vitalidad

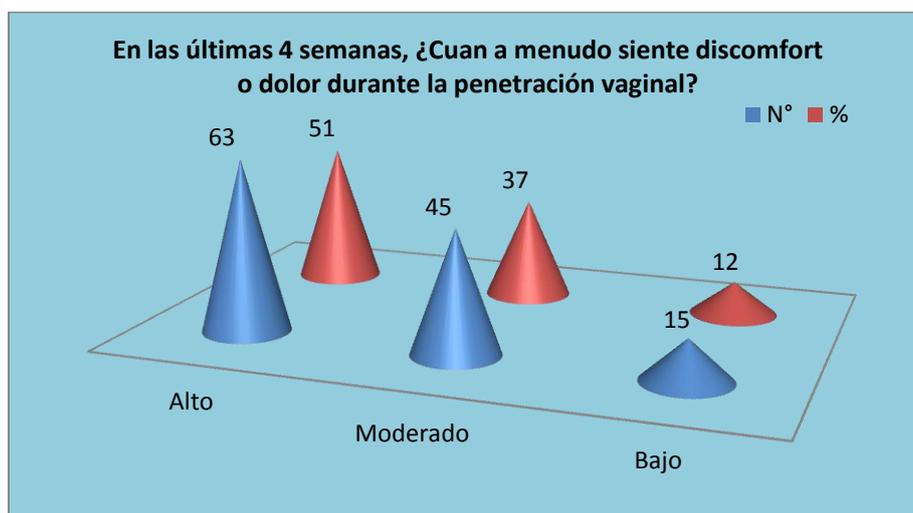
Elaborado: Autora

Análisis e interpretación: Un 47% de las pacientes encuestadas refieren un nivel bajo de satisfacción en las últimas 4 semanas de su relación sexual con su pareja y apenas un 10% siente una alta satisfacción con la relación sexual con la pareja lo que trae afectación de a calidad de vida de la paciente y de su pareja.

Gráfico No 12

Distribución porcentual de las pacientes que cursan con Disfunción sexual según nivel de dolor durante la penetración vaginal, y que acuden al “club de vitalidad” de la ciudad de Guayaquil.

En las últimas 4 semanas, ¿Cuan a menudo siente discomfort o dolor durante la penetración vaginal?	N°	%
Alto	63	51
Moderado	45	37
Bajo	15	12
Total	123	100



Fuente: Encuesta a pacientes del Club de la Vitalidad

Elaborado: Autora

Análisis e interpretación: De las pacientes encuestadas un 51% siente discomfort o dolor durante la penetración vaginal en las últimas 4 semanas en un nivel alto lo que esto se convierte en el principal motivo de rechazo para una relación sexual que sumado a falta de deseo conlleva a disfunción sexual.

Gráfico No 13

Distribución porcentual de las pacientes que cursan con Disfunción sexual según nivel de satisfacción en cuanto a la calidad y calidez de atención que reciben al acudir al “club de vitalidad” de la ciudad de Guayaquil.

Como considera Usted el servicio Club de la Vitalidad de la Ciudad de Guayaquil en cuanto a la calidad y calidez?	N°	%
Muy satisfactorio	30	24
Satisfactorio	52	42
Poco satisfactorio	41	33
Total	123	100



Fuente: Encuesta a pacientes del Club de la Vitalidad

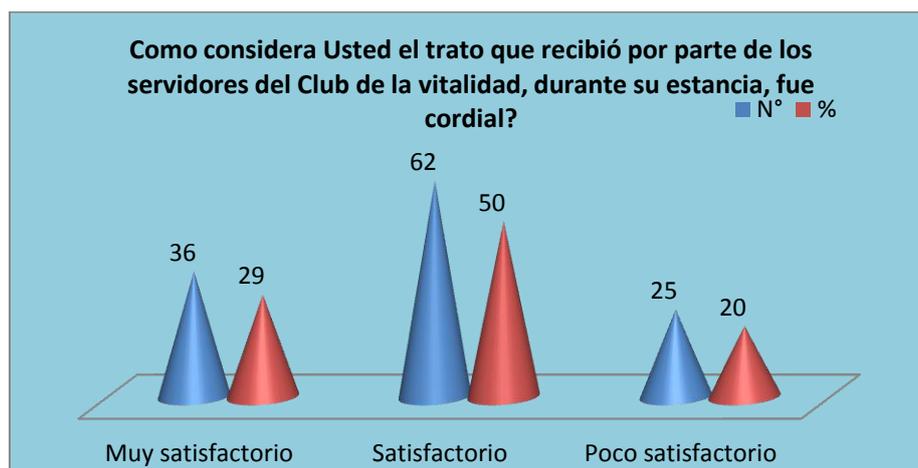
Elaborado: Autora

Análisis e interpretación: En el grupo de estudio un 42% manifiesta una atención de calidad y calidez satisfactoria del Club de la Vitalidad, a pesar de las incomodidades se sienten bien atendidas.

Gráfico No 14

Distribución porcentual de las pacientes que cursan con Disfunción sexual según nivel de satisfacción en cuanto al trato por parte de los servidores que pertenecen al “club de vitalidad” de la ciudad de Guayaquil.

Como considera Usted el trato que recibió por parte de los servidores del Club de la vitalidad, durante su estancia, fue cordial?	N°	%
Muy satisfactorio	36	29
Satisfactorio	62	50
Poco satisfactorio	25	20
Total	123	100



Fuente: Encuesta a pacientes del Club de la Vitalidad

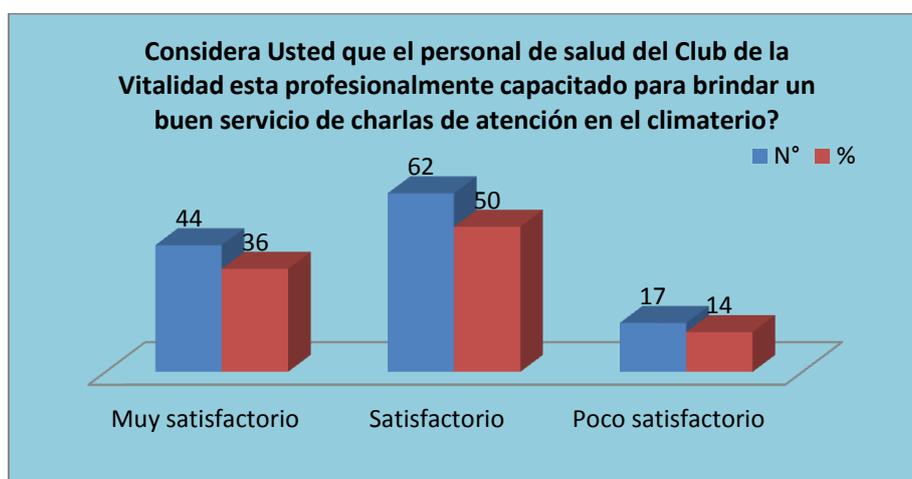
Elaborado: Autora

Análisis e interpretación: De las encuestadas un 50% de las pacientes manifiesta que el trato que recibió por parte de los servidores del Club de la Vitalidad fue satisfactoria y cordial, aunque existen detalles que deben mejorar para una atención de calidad y completa.

Gráfico No 15

Distribución porcentual de las pacientes que cursan con Disfunción sexual según nivel de satisfacción sobre la preparación profesional de los servidores en cuanto a las charlas recibidas en el “club de vitalidad” de la ciudad de Guayaquil.

Considera Usted que el personal de salud del Club de la Vitalidad esta profesionalmente capacitado para brindar un buen servicio de charlas de atención en el climaterio?	N°	%
Muy satisfactorio	44	36
Satisfactorio	62	50
Poco satisfactorio	17	14
Total	123	100



Fuente: Encuesta a pacientes del Club de la Vitalidad

Elaborado: Autora

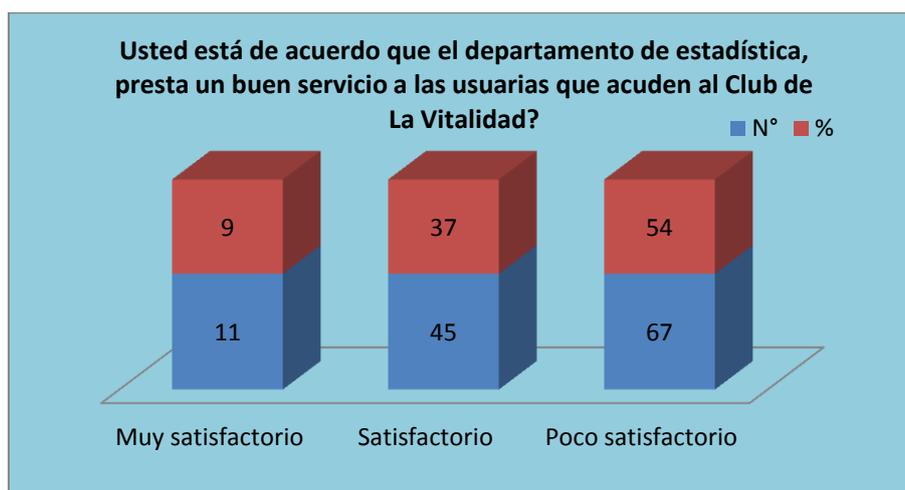
Análisis e interpretación: Un 50% de las pacientes encuestadas refieren que el personal del Club de la Vitalidad se encuentra profesionalmente capacitado para brindar un servicio de orientación mediante charlas, pero sin dejar de considerar que faltan especialistas en el tema de la sexualidad.

Gráfico No 16

Distribución porcentual de las pacientes que cursan con Disfunción sexual según nivel de satisfacción en cuanto al servicio recibido por el departamento de estadística del “club de vitalidad” de la ciudad de Guayaquil.

Usted está de acuerdo que el departamento de estadística, presta un buen servicio a las usuarias que acuden al Club de La Vitalidad?	N°	%
Muy satisfactorio	11	9
Satisfactorio	45	37
Poco satisfactorio	67	54
Total	123	100

Gráfico N° 16



Fuente: Encuesta a pacientes del Club de la Vitalidad

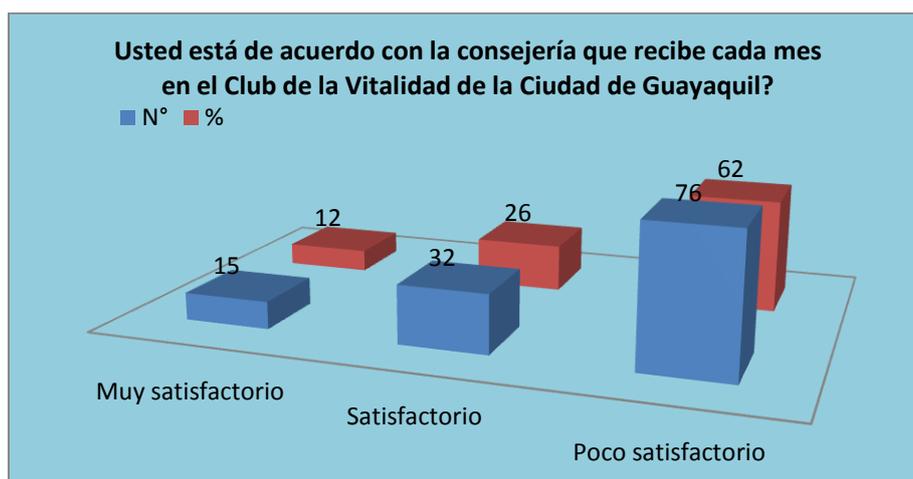
Elaborado: Autora

Análisis e interpretación: De las pacientes encuestadas un 54% consideran poco satisfactorio la atención que el departamento de estadística presta a las usuarias que acuden al club de la vitalidad ya que esto representa pérdida de tiempo y entrega de beneficios que promociona el Club de la vitalidad.

Gráfico No 17

Distribución porcentual de las pacientes que cursan con Disfunción sexual según nivel de satisfacción en cuanto a la consejería que recibe cada mes en el “club de vitalidad” de la ciudad de Guayaquil.

Usted está de acuerdo con la consejería que recibe cada mes en el Club de la Vitalidad de la Ciudad de Guayaquil?	N°	%
Muy satisfactorio	15	12
Satisfactorio	32	26
Poco satisfactorio	76	62
Total	123	100



Fuente: Encuesta a pacientes del Club de la Vitalidad

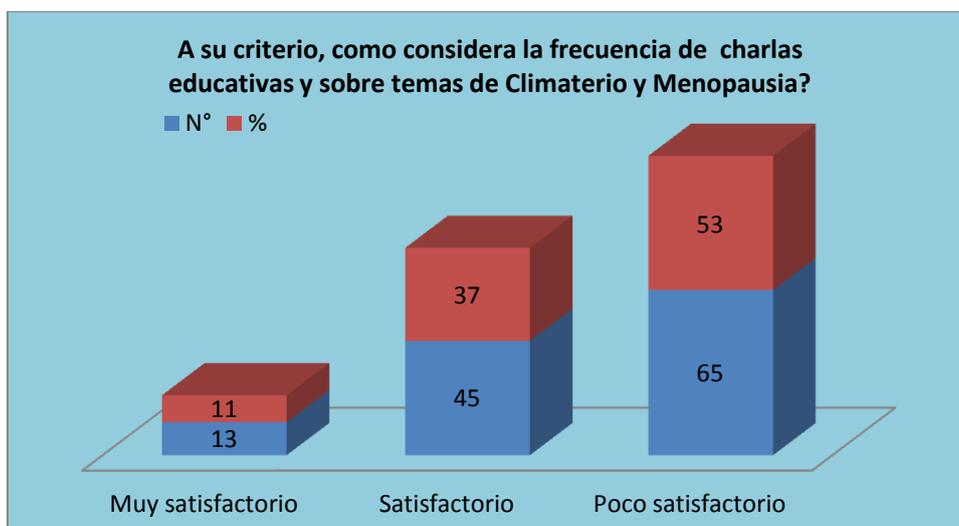
Elaborado: Autora

Análisis e interpretación: Un 62% de las pacientes encuestadas consideran poco satisfactorio la consejería que reciben cada mes en el Club de la Vitalidad lo que con mejor comunicación y organización de un programa anual mejoraría la consejería.

Gráfico No 18

Distribución porcentual de las pacientes que cursan con Disfunción sexual según nivel de satisfacción en cuanto a la frecuencia de las charlas que recibe en el “club de vitalidad” de la ciudad de Guayaquil.

A su criterio, como considera la frecuencia de charlas educativas y sobre temas de Climaterio y Menopausia?	N°	%
Muy satisfactorio	13	10
Satisfactorio	45	37
Poco satisfactorio	65	53
Total	123	100



Fuente: Encuesta a pacientes del Club de la Vitalidad

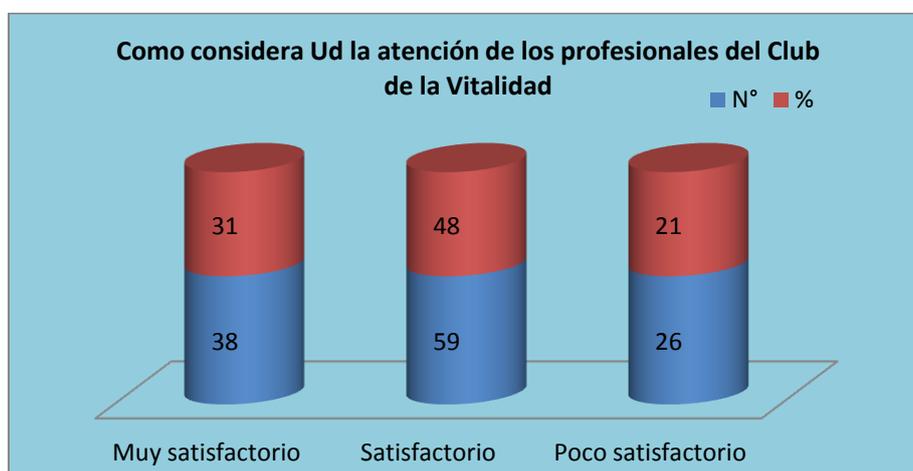
Elaborado: Autora

Análisis e interpretación: Un 53% de las pacientes encuestadas refieren poco satisfactorio la frecuencia de charlas educativas sobre temas de climaterio y Menopausia ya que las pacientes sienten y describen un sin número de alteraciones que se dan en el climaterio y especialmente en la esfera sexual.

Gráfico No 19

Distribución porcentual de las pacientes que cursan con Disfunción sexual según nivel de satisfacción en cuanto a la atención por parte de los profesionales del “club de vitalidad” de la ciudad de Guayaquil.

Como considera Ud la atención de los profesionales del Club de la Vitalidad	N°	%
Muy satisfactorio	38	31
Satisfactorio	59	48
Poco satisfactorio	26	21
Total	123	100



Fuente: Encuesta a pacientes del Club de la Vitalidad

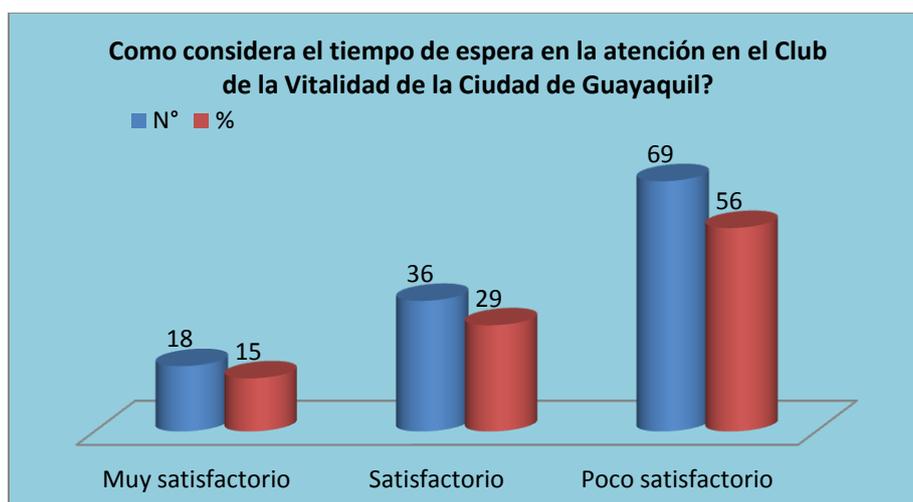
Elaborado: Autora

Análisis e interpretación: Las pacientes encuestadas en un 48% refieren que la atención de los profesionales del Club de la Vitalidad es satisfactoria sin reconocer que falta mejorar en muchos aspectos que involucren a profesionales inmersos en el tema del Climaterio.

Gráfico No 20

Distribución porcentual de las pacientes que cursan con Disfunción sexual según nivel de satisfacción en cuanto al tiempo de espera para la atención en el “club de vitalidad” de la ciudad de Guayaquil.

Como considera el tiempo de espera en la atención en el Club de la Vitalidad de la Ciudad de Guayaquil?	N°	%
Muy satisfactorio	18	15
Satisfactorio	36	29
Poco satisfactorio	69	56
Total	123	100



Fuente: Encuesta a pacientes del Club de la Vitalidad

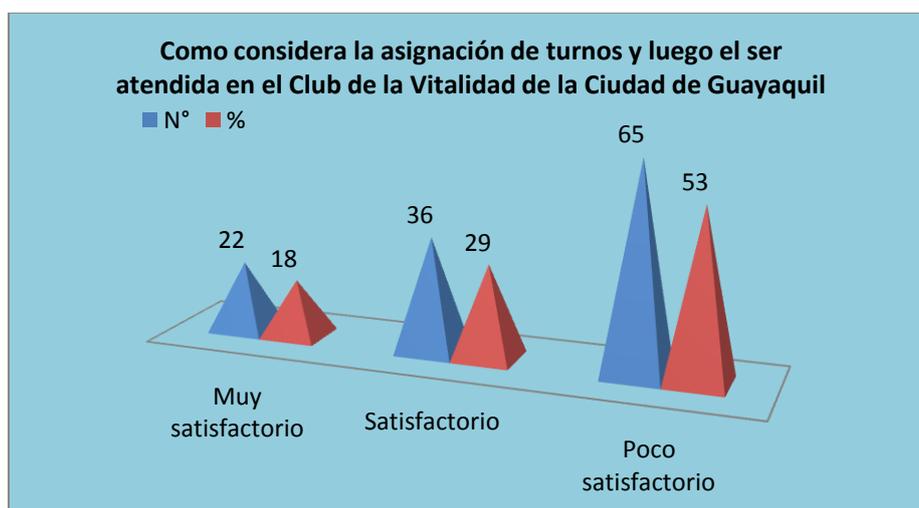
Elaborado: Autora

Análisis e interpretación: De las encuestadas un 56% de las pacientes considera poco satisfactorio en cuanto al tiempo de espera para la atención en el Club de la Vitalidad, lo que incomoda a la paciente.

Gráfico No 21

Distribución porcentual de las pacientes que cursan con Disfunción sexual según nivel de satisfacción en cuanto a la asignación de turnos para la atención en el “club de vitalidad” de la ciudad de Guayaquil.

Como considera la asignación de turnos y luego el ser atendida en el Club de la Vitalidad de la Ciudad de Guayaquil.	N°	%
Muy satisfactorio	22	18
Satisfactorio	36	29
Poco satisfactorio	65	53
Total	123	100



Fuente: Encuesta a pacientes del Club de la Vitalidad

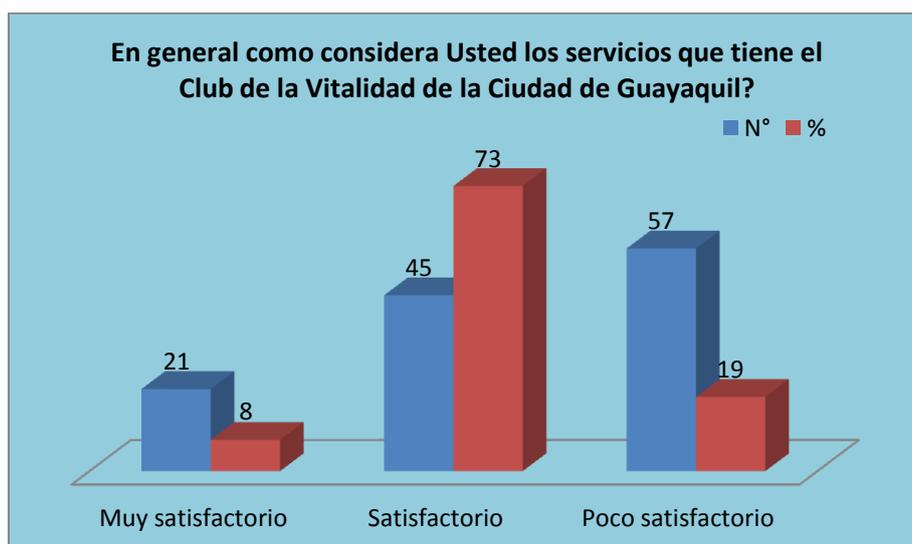
Elaborado: Autora

Análisis e interpretación: De las encuestadas un 53 % de las pacientes considera poco satisfactorio la asignación de turnos para las charlas de orientación en cuanto a temas de climaterio y más aún para ser atendidas por especialistas relacionados al tema de la disfunción sexual en la etapa del climaterio.

Gráfico No 22

Distribución porcentual de las pacientes que cursan con Disfunción sexual según nivel de satisfacción en cuanto a los servicios en general que recibe en el “club de vitalidad” de la ciudad de Guayaquil.

En general como considera Usted los servicios que tiene el Club de la Vitalidad de la Ciudad de Guayaquil?	N°	%
Muy satisfactorio	21	8
Satisfactorio	45	73
Poco satisfactorio	57	19
Total	123	100



Fuente: Encuesta a pacientes del Club de la Vitalidad

Elaborado: Autora

Análisis e interpretación: En un 73% considera como satisfactorio los servicios que tiene el club de la vitalidad, pero que consideran que deberían expandirse con mas profesionales y un programa de orientación y asesoría establecido.

11.6 Conclusiones y Recomendaciones

11.6.1 Conclusiones

- Con respecto a las molestias que manifiestan las pacientes en etapa de climaterio y que están afiliadas al Club de la Vitalidad de la Ciudad de Guayaquil la cuarta causa más común entre ellas es la disfunción sexual la misma que se presenta de manera diferente entre las pacientes y que afectan por ende su calidad de vida.
- Existe alta demanda de pacientes en etapa de climaterio que presentan problemas de mayor complejidad, y que va relacionado de acuerdo a la edad y nivel de educación ya que afrontan de diferente forma los aspectos relacionados con la disfunción sexual, por lo tanto, existen limitaciones para diagnosticar este tipo de problemas, por cuanto no existen manuales o protocolos para tal efecto, en el Club de la Vitalidad.
- No existe un programa diseñado con anticipación de orientación a pacientes sobre temas relacionados con el Climaterio y Menopausia y aun mas dirigido hacia prevenir las disfunciones sexuales en el climaterio y peor aun que llegue a todas las pacientes del club.
- El Club de la Vitalidad no cuenta con un equipo multidisciplinario que permita prevenir, derivar, controlar y tratar a las pacientes con alteraciones de la función sexual propia del climaterio, ya que siendo una de las causas más comunes de alteraciones en esta etapa del climaterio termina afectando a un tercio de la vida de la paciente vida al igual que a su entorno.
- El Club de la vitalidad presenta un inconveniente con el departamento de estadística el mismo que por la gran afluencia de pacientes ocasiona molestias a las pacientes por el tiempo que lleva el registro de sus datos, tiempo de espera para ser atendida y que así mismo se les agende mes a mes para recibir orientación de los aspectos relacionados con el Climaterio y la

Menopausia, lo que trae consigo que no todas las pacientes reciban los beneficios del Club para lo que fue creado.

- Al no contar con una programación mensual y un cronograma anual de las charlas de Orientación sumado a un registro de datos incompletos con un alto volumen de pacientes se dificulta la asignación de turnos de manera ordenada y calendarizadas por lo que no todas las pacientes reciben orientación y los beneficios del Club de la Vitalidad de la Ciudad de Guayaquil.

11.6.2 Recomendaciones

- Establecer una encuesta de ingreso para todas las pacientes que ingresen al Club de tal manera de identificar el aspecto con mayor alteración en la etapa de climaterio y remitirla con el especialista de tal forma de ejercer prevención y evitar deterioro de calidad de vida.

- Se recomienda crear nuevos protocolos de atención para pacientes referidas de baja y alta complejidad, de acuerdo a la edad y nivel cultural, así como diseñar un programa anual de Orientación sobre temas de sexualidad en el climaterio con la participación de diferentes especialistas que estén inmersos en el tema.

- Se recomienda incluir al equipo profesional del Club un médico ginecólogo con especialidad en Sexología, así como un Psicólogo, un endocrinólogo y una asistente social que en conjunto permitan hacer un manejo preventivo y a la vez tratar las disfunciones sexuales y alteraciones en la calidad de vida de las pacientes.

- Se recomienda la ampliación del departamento de estadística con la inclusión de 1 personas que agilicen el registro de datos y se elabore un plan de

calendarización que permita que todas las pacientes acudan y reciban todos los beneficios del Club de la vitalidad, recibiendo información personalizada de las actividades a su disposición con menos tiempo de espera.

- Se recomienda establecer y capacitar al personal del Club de la Vitalidad con un Modelo de Gestión de Calidad los mismos que permita tener capacitado y presto a brindar una atención de calidad a las pacientes del Club de la Vitalidad.

12. Propuesta Alternativa

Elaboración de un Manual de Protocolos de atención y programa de asesoría y Orientación para las pacientes con disfunción sexual que se encuentran en etapa de climaterio que acuden al Club de la Vitalidad de la ciudad de Guayaquil.

12.1 Alcance de alternativa

El Club de la Vitalidad atiende a pacientes en etapa de climaterio que manifiestan un sin número de alteraciones relacionados con la Menopausia, debido a la gran afluencia de pacientes entre los problemas que enfrenta es que la pacientes no se reciben información adecuada sobre uno de los aspectos más importantes que se ve afectado como es la disfunción sexual.

Cabe mencionar que el contar con un equipo multidisciplinario mayor brindara mejor atención y ofrecer beneficios del club a todas las pacientes de manera ordenada que incluya a todas con un menor tiempo de espera, que resulte con un mayor nivel de satisfacción para todas las pacientes afiliadas al Club de la Vitalidad.

Una paciente con alteraciones en lo que respecta a la Función sexual es una paciente que requiere de atención especializada, debido a toda la esfera que se ve afectado, como lo es ella, su pareja, su familia y su entorno social por lo que el recibir atención conjunta de especialistas permitirá de acuerdo a la edad hacer prevención o tratamiento de la disfunción sexual y la misma que de acuerdo a su nivel de educación abordar el tema de la sexualidad buscando así que mejore su calidad de vida y la relación con su entorno.

El identificar la disfunción sexual como uno de los principales problemas en el climaterio permitirán anticipar al Médico especialista un óptimo diagnóstico, por ende se le brindará el mejor tratamiento Terapéutico y/o Psicológico para la paciente de tal manera que casi el tercio de su vida que pasara en etapa de climaterio será con calidad.

12.2 Fundamentación

Una buena función sexual durante la etapa del climaterio aun cuando por disfunción ovárica es normal que se presente es uno de los aspectos fundamentales para que la paciente obtenga una mejor calidad de vida que le permita seguir manteniendo una buena relación de pareja y con su entorno y que a su vez ayude a mantener un desempeño personal y en muchas ocasiones económico que suele ser el sustento personal y familiar.

Cabe mencionar que la etapa del climaterio representa un cambio a todo nivel de las mujeres por lo que el recibir orientación de manera ordenada y personalizada permitirá mejorar la calidad de vida, mejorando sobre todo el aspecto de la salud sexual que se ha visto que influye en muchos aspectos de la vida de pareja.

El tener un programa de Orientación sobre aspectos importantes relacionados con la Menopausia y climaterio ayudara a identificar alteraciones importantes en cada paciente y sobretodo concientizar a la paciente de buscar ayuda con

especialistas que le brinden un diagnóstico exacto y un tratamiento adecuado e individualizado.

Es de suma importancia hacer una estandarización de la función sexual de acuerdo a la edad de tal manera que se remita al especialista para recibir un tratamiento que no afecte la salud pero que mejore el aspecto sexual.

A través de la implementación de nuevos protocolos de atención a través de un equipo de trabajo preparado y presto a optimizar el tiempo se pretende que el Personal de Salud que trabaja en el Club de la Vitalidad, brinde mejores alternativas preventivas y de tratamiento para la paciente.

Las profesionales nos enfrentamos cada día a nuevos retos y nueva experiencia referente a los diagnósticos y tratamientos que debemos brindar a nuestras pacientes en especial con alteraciones en la salud sexual pero que con procedimientos vanguardistas y el apoyo de instituciones como el Club de la Vitalidad nos permitirá mejorar nuestras prácticas profesionales por el bienestar de las pacientes de nuestra comunidad.

12.3 Objetivos

12.3.1 General

Brindar Orientación y asesoría a más pacientes cuando se encuentran en la etapa del climaterio de tal manera que conozcan los aspectos que se verán alterados por el déficit hormonal y especialmente que conociendo las alteraciones que se presenten en la disfunción sexual busquen ayuda especializada de tal manera que durante la etapa del climaterio tengan una mejor función sexual que conjuntamente con tratamiento mejoren su calidad de vida personal así como con su pareja y su entorno.

12.3.2 Específicos

- Crear programas de orientación, asesoría y protocolo de atención a las pacientes en etapa de climaterio brindando charlas y citas con especialistas de tal manera de reducir el impacto de la disminución de la libido en la paciente y por ende su repercusión en su familia y su entorno.
- Incluir profesionales y personal de tal manera que exista un completo equipo multidisciplinario encaminado a la atención del Climaterio etapa importante y larga en la vida de una mujer.
- Analizar la relación costo beneficio del proyecto.

12.4 Ubicación

El Club de la Vitalidad, se encuentra ubicado en el 5 to piso de edificio Centrum en la Avda Francisco de Orellana de la Ciudadela Kennedy Norte en el norte de la ciudad de Guayaquil.

12.5 Factibilidad

La investigación realizada, demuestra que uno de los aspectos más importantes que se ven alterados en la etapa del climaterio es la función sexual la misma que depende de la edad de la paciente en un gran porcentaje se va a ver afectado cuanto más es la edad de la paciente y que a su vez mucho depende del nivel cultural de la paciente la forma como aborde y acepte esa disfunción, por lo tanto, el estudio es factible porque permitirá implementar y aplicar en el Club nuevos temas de asesoría y calendarizados para todas las pacientes con menos tiempo de espera y que engloben los distintos aspectos que se ven afectados durante el Climaterio y en especial con la sexualidad y la Menopausia.

Este proyecto también es viable porque permitirá que más pacientes se vean favorecidas con el programa de asesoría y educación sobre las causas y

consecuencias del déficit hormonal que ocurre en el climaterio, mejorando así la calidad de vida de por lo menos unos 35 años más de su vida, así mismo inclusive a profesionales en Gineco-obstetricia y profesionales que abordan el tema de la Sexualidad.

12.6 Descripción de la propuesta

12.6.1 Generalidades

Mediante la presente investigación de campo, hemos podido obtener una amplia información de las encuestas, información bibliográfica, información retrospectiva, con respecto a los diferentes alteraciones de la función sexual en las etapa del climaterio que acuden al Club de la Vitalidad de la Ciudad de Guayaquil, y en el cual se concluyó que se necesita elaborar un protocolo de atención y asesoría para todas aquellas pacientes que acuden al Club para que las mujeres mejoren su calidad de vida.

Con la implementación de un programa de asesoría con especialistas en sexualidad, charlas mes a mes y tratamientos adecuados para pacientes en etapa de climaterio lograremos que más mujeres disfruten de su sexualidad aun estando en una etapa de disfunción ovárica que trae como consecuencia alteración de la función sexual pero con un diagnóstico terapéutico que incluya todo tipo de alteraciones anatómicas-funcionales y una preparación o asesoría, además de un tratamiento oportuno, que se pueden dar con antelación todo redundando siempre en beneficio de la mujer climatérica.

Implementar charlas y protocolos de atención para pacientes en etapa de climaterio.

Mejorar el departamento de estadística y aumentar el equipo de profesionales para trabajar como un equipo multidisciplinario del Club de la vitalidad que cubra las necesidades de las mujeres en una etapa tan compleja y larga como lo es el climaterio.

A continuación Manual de protocolo de atención y programa de asesoría y orientación a pacientes en etapa de climaterio

Manual de Protocolos de atención, programa de asesoría y Orientación para las pacientes con disfunción sexual que se encuentran en etapa de climaterio y que acuden al Club de la Vitalidad de la ciudad de Guayaquil.



PRINCIPIOS

Este Manual y programa de asesoría y orientación adopta como principios para cada uno de las pacientes procesos, procedimientos y programas de charlas y orientación de que trata el presente texto.

Desarrollo de los Objetivos:

1. Elaborar un programa de Asesoría con charlas con especialistas mes a mes que involucren temas que permitan dar a conocer los cambios a corto, mediano y largo plazo durante la etapa del climaterio que sea dirigido a todas las pacientes del Club de la Vitalidad a fin de disminuir el impacto del deterioro de la función sexual sin ocasionar pérdidas de tiempo, y con un grado de satisfacción que conlleve a la mejora de su calidad de vida.

OBJETIVO

Concienciar al personal del Club de la vitalidad para brindar un buen servicio a todas las pacientes del Club de tal manera que todas reciban los beneficios y asesoría correspondiente a la etapa del climaterio.

A continuación un esquema de protocolos de atención y programa de asesoría:

1. EVALUACIÓN DE LA PACIENTE:

- Ingreso de datos de la paciente
- Evaluación con Asistente Social: adquisición de terapias
- Evaluación de la paciente con Escala MRS (Menopause rating scale) **Escala de clasificación de la menopausia** y el IFSF (índice de función sexual femenina)
- Entrega de turno para cita con especialista según resultados de la escala.
- Exámenes de laboratorio y complementarios para determinar terapia individualizada.
- Fecha y hora para charla de asesoría y orientación con diversos especialistas en Climaterio.
- Evaluación semestral de calidad de vida de la paciente.

2. PROGRAMA DE ASESORÍA Y ORIENTACIÓN A LA PACIENTE EN CLIMATERIO:

Charlas dictadas por los diferentes especialistas que forman parte del Club de la Vitalidad y que engloban todos los aspectos relacionados a la menopausia y Climaterio.

- a. **Climaterio y Menopausia:** permite establecer una diferencia entre lo que es menopausia y todo lo que encierra la etapa del climaterio y la importancia de recibir atención a temprana edad una vez ocurrida la menopausia o inclusive con el inicio de los síntomas en esta etapa del climaterio. De ahí la importancia de identificar la edad de la paciente.
- b. **Síndrome Climatérico:** Identificar todos los signos y síntomas que se presentan desde el inicio del climaterio como es la Pre menopausia y todos los que siguen a la disfunción ovárica los mismos que afectaran diferentes sistemas, entre ellos vasomotores, piel, sistema nervioso central, óseo, urogenital, cardiovascular etc.
- c. **Complicaciones a largo plazo del climaterio:** Explicar las alteraciones que se pueden presentar en un tiempo posterior al cese de la función ovárica y por ende la deprivación hormonal y que especialmente puede presentarse consecuencias como riesgo cardiovascular que en el climaterio pasa a ser una de las causas de muerte en la mujer, otra complicación es la osteoporosis y la progresión a demencia senil.
- d. **Rol de la pareja en el climaterio femenino:** Este es un tema que en el aspecto sexual y anímico de la paciente juega un rol importante ya que el hecho de disminución de la libido en las pacientes en climaterio traerán como consecuencia problemas con la pareja que muchas veces terminan en divorcio o separación.
- e. **Sexualidad y Menopausia:** Uno de los aspectos más importantes que se ven afectados en el climaterio es la función sexual lo que muchas veces por falta de educación se considera que la sexualidad solo es para un tema de reproducción y que una vez que se da la menopausia esta termina, sin darse

cuenta de las consecuencias que este trastorno trae con la paciente, con su pareja y su entorno, denotando esto alteración de la calidad de vida.

f. Disfunción sexual un trastorno hormonal: Dar a conocer a la paciente que las alteraciones urogenitales son resultado de una pérdida de producción hormonal especialmente estrogénica y androgénico por lo tanto con la sustitución de estas hormonas esta alteración mejorara.

g. Sexualidad y entorno familiar: Un problema en la función sexual deteriora la calidad de vida de la paciente y mas aun deteriora la relación de pareja que termina afectando a su entorno familiar especialmente a los hijos.

h. Tratamiento Hormonal en el climaterio: Concientizar a la paciente que ante una deficiencia hormonal ovárica la mejor terapia es la sustitución hormonal que dependerá del tipo de alteración que ´presente la paciente y que la misma debe ser individualizada.

i. Salud sexual y estado anímico: La alteración de la función sexual así como el estado anímico dependen en gran porcentaje por una alteración en la producción hormonal de andrógenos por lo que al recibir una terapia androgénicas mejorar ambos aspectos.

j. Terapias naturales en el climaterio: hoy en día existe muchas pacientes que no están convencidas de los beneficios de la terapia estrogénica por lo que la terapia natural resulta una alternativa para el tratamiento de uno de los aspectos que se ven alterados en el climaterio y que resulta ser el motivo de consulta en mayor porcentaje como lo son los síntomas vasomotores.

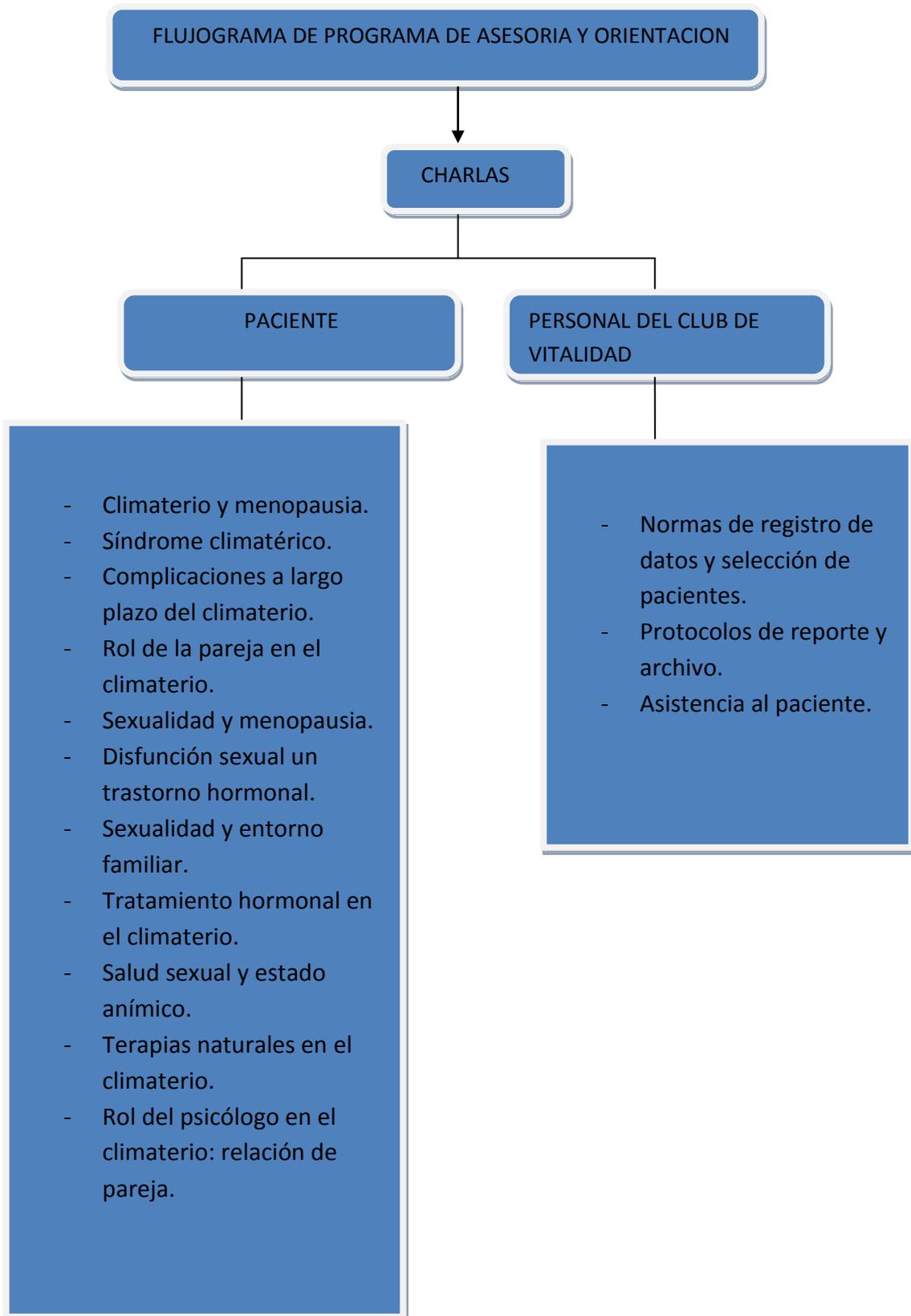
k. Rol del psicólogo en el climaterio: relación de pareja, Las alteraciones de la función sexual que se presenta en esta etapa puede causar un afectación en la relación de pareja por lo que el profesional en psicología juega un rol importante para integrar al programa de asesoría y tratamiento de la paciente a la pareja de tal forma que conozca de los cambios y por qué se producen y sea más llevadero este problema de salud sexual.

3. PROGRAMA DE ORIENTACIÓN AL PERSONAL DEL CLUB DE LA VITALIDAD

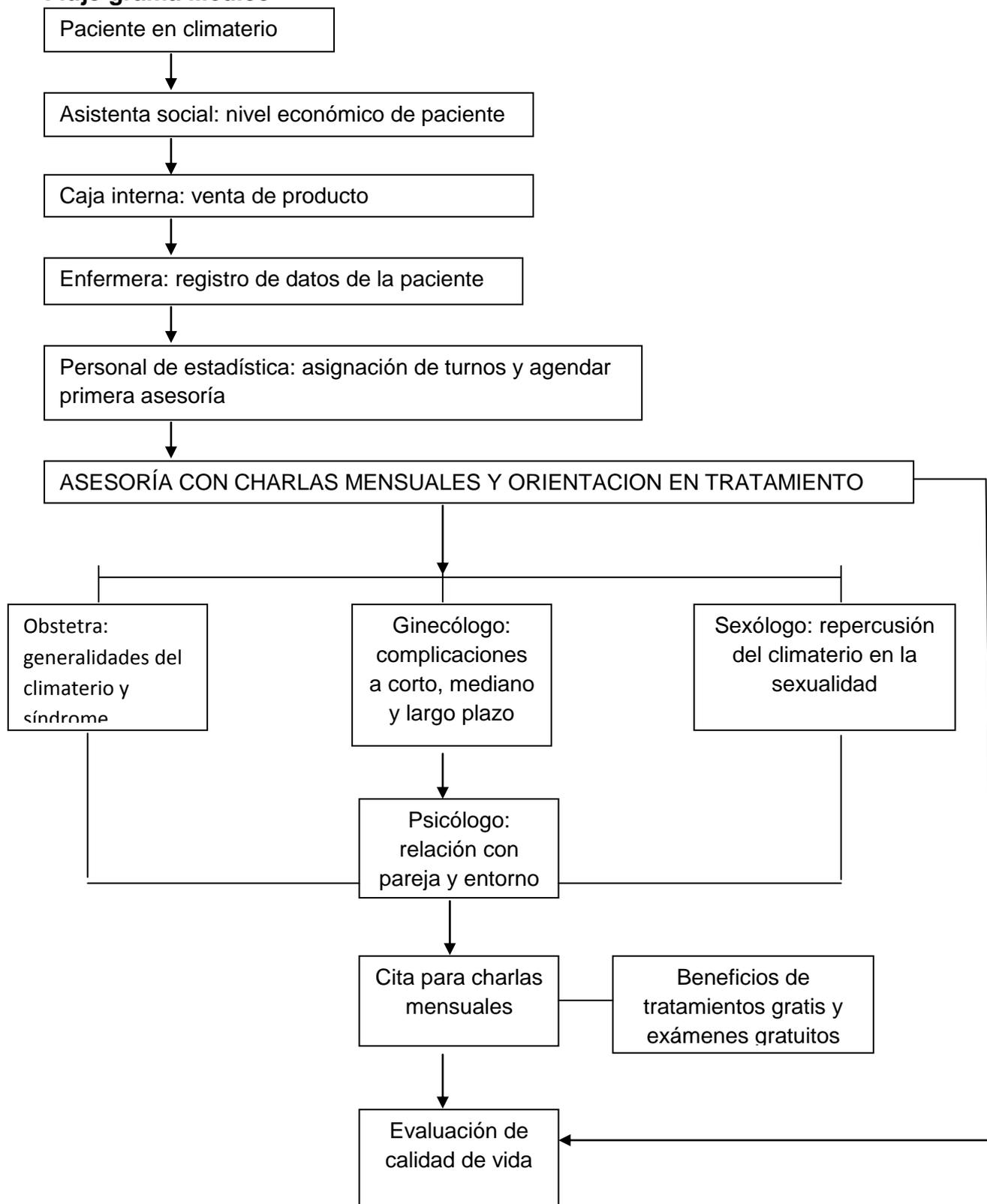
l. Norma de registros de datos y selección de las pacientes: contar con 2 personas destinadas al registro de datos y que realicen la evaluación con la escala MRS y el IFSF, permitirán una atención satisfactoria con menos tiempo a las pacientes y mayor agilidad para la consulta con el especialista adecuado.

m. Protocolos de reporte y archivo: Si se hace un reporte ordenado alfabéticamente y por segmento de edades de las pacientes se podrá lograr que todas las pacientes reciban mes a mes la charla ya programada y los beneficios que brinda el club de la vitalidad, evitando que muchas de las pacientes no estén informadas de todos los beneficios del club.

n. Asistencia al paciente: capacitación que estará dirigida a todo el personal del Club de tal manera que brinden una atención con calidad y calidez que garantice que la paciente seguirá afiliada consumiendo las terapias de laboratorio Gynopharm.



Flujo grama Médico



SISTEMATIZACION Y ASESORIA CONTINUA

SISTEMATIZACION Y ASESORIA CONTINUA 2014/2015																					
AMBITO	TEMAS	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
PACIENTES	EVALUACION DE PACIENTES	■					■						■						■		
	CLIMATERIO Y MENOPAUSIA		■																		
	SINDROME CLIMATERICO			■																	
	COMPLICACIONES A LARGO PLAZO DEL CLIMATERIO								■												
	ROL DE LA PAREJA EN EL CLIMATERIO FEMENINO									■											
	SEXUALIDAD Y MENOPAUSIA										■										
	DISFUNCION SEXUAL UN TRASTORNO HORMONAL											■									
	SEXUALIDAD Y ENTORNO FAMILIAR													■							
	TRATAMIENTO HORMONALES EN CLIMATERIO														■						
	EXAMEN DE OSTEOPOROSIS Y PAP				■				■							■					
	SALUD SEXUAL Y ESTADO ANIMICO																	■			
	TERAPIAS NATURALES EN EL CLIMATERIO																		■		
	ROL DEL PSICOLOGO EN EL CLIMATERIO: RELACION DE PAREJA								■											■	
	PERSONAL DEL CLUB	NORMAS DE REGISTRO DE DATOS Y SELECCIÓN DE PACIENTES	■												■						
		PROTOCOLOS DE REPORTE Y ARCHIVO		■												■					
ASISTENCIA AL PACIENTE				■												■					

4. Analizar la relación costo beneficio del proyecto.

PROYECCION FLUJO DE CAJA

Proyecto: Estudio diferenciado por edad y nivel cultural sobre las disfunciones sexuales en las pacientes en climaterio que acuden al “club de vitalidad” de la ciudad de Guayaquil.

PRESUPUESTO RECURSO HUMANOS

Cargo	Cant	Remuneración mensual	Remuneración 2014	Rem 2015 (10%)	Rem 2016 (10%)	Rem 2017 (10%)
Ginecólogo	1	830.00	9.960	10.956	12.052	13.257
Endocrinólogo	1	830.00	9.960	10.956	12.052	13.257
Sexólogo	1	830.00	9.960	10.956	12.052	13.257
Psicólogo	1	670.00	8.040	8.844	9.728	10.701
Asistente Social	1	670.00	8.040	8,844	9.728	10.701
Auxiliar	1	380.00	4.560	5.016	5.518	6.070
TOTAL		4.210	50.520	55.572	61.130	67.243

Los profesionales cumplirán con un horario de 4 horas laborables al día lo que da un total de 20 horas a la semana, por lo que percibirán los valores antes descritos los mismos que por ser una labor social y que las pacientes no cancelaran ningún valor por la atención en el Club de la Vitalidad están determinados en esos valores con un incremento anual del 10%.

PRESUPUESTO EQUIPAMIENTO BASICO			
Descripción	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Ambientación de consultorios	3	420.00	1.260
Escritorios	3	250.00	750.00
Sillón Médico	3	180.00	540.00
Sillas pacientes	6	80.00	480.00
Chailonge	3	178.00	534.00
Computadora	3	560.00	1.680
Lámpara cuello de ganso	3	18.00	54.00
TOTAL EQUIPAMIENTO		1668.00	5.244

PROYECCION DE INGRESOS

AÑO DE PROYECCION	PROYECCION DE INGRESOS		
	VENTA ANUAL DE MEDICAMENTOS	CREC ANUAL EN VENTA	10 % DE INVERSIO
2014	980,789.00		98,078
2015	1.078,867	10%	107,886
2016	1.208,331	12%	120,833
2017	1.389,580	15%	138,958

Ingresos calculados según la venta anual de los medicamentos de Laboratorio Recalcine con un incremento del 10 al 15 % al año 2017 y del cual se designa un 10 % de la venta anual para financiamiento del Club de la Vitalidad, de tal manera que a mas pacientes afiliadas al club se incrementara las ventas de los medicamentos de Recalcine.

PROYECCION DE EGRESOS

PROYECCION DE EGRESOS				
EGRESOS	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016	AÑO 2017
NOMINA DE PERSONAL	50,520	55,572	61,130	67,243
GASTOS DE EQUIPAMIENTO	5,244	620	1,234	2890
GASTOS DE PAPELERIA	560	625	750	1220
TOTAL	56,324	56,817	63,114	71,353

RELACION COSTO-BENEFICIO				
VALORES	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016	AÑO 2017
INGRESOS	98,078	107,886	120,833	138,958
EGRESOS	56,324	56,817	63,114	71,353
SALDO A FAVOR	41,754	51,069	57,719	67,605

Relación Costo- beneficio calculada en base a ingresos de valores asignados por parte de Laboratorio Recalcine según la venta anual de sus medicamentos menos los egresos que genera el club de la vitalidad proyectados al año 2017.

12.7 Recursos

Los recursos que se utilizaron para la propuesta fueron Humanos, Materiales y Financieros.

12.7.1 Humanos

Con el esfuerzo de brindar todo el potencial de quienes realizamos el presente trabajo de investigación, para brindar un trabajo que beneficie a las pacientes en etapa de Climaterio con Disfunción Sexual y que acuden al Club de la Vitalidad de la Ciudad de Guayaquil así como a su pareja y a su entorno..

12.7.2 Materiales

Todo lo que estuvo al alcance como textos, investigaciones por Internet, buscando la experiencia de otras instituciones ya sean nacionales o extranjeras.

12.7.3 Financieras

Presupuesto

INGRESOS		EGRESOS	
RECURSOS PROPIOS	640,00	MOVILIZACIÓN	80,00
		PAPELERÍA	50,00
		DIGITACIÓN E IMPRESIÓN	200,00
		PERSONAL DE APOYO	50,00
		GUÍAS O PROTOCOLOS DE DIAGNÓSTICOS	80,00
		VARIOS	50,00
		ENCUADERNADO	100,00
		IMPREVISTOS	30,00
TOTAL DE INGRESOS	640,00	TOTAL DE EGRESOS	\$ 640,00

12.8 Impacto

El impacto que se visualiza en la presente propuesta es en varias dimensiones:

12.8.1 Social

El impacto social que causará la aplicación del programa de asesoría y Orientación es muy alto, ya que las pacientes que acuden al Club de la Vitalidad en etapa de Climaterio y que presentan como principal alteración las disfunciones Sexuales obtendrán una atención eficaz y eficiente, con una atención personalizada y segmentada de acuerdo a su edad y a su nivel cultural quienes contarán con mejores tratamientos tanto preventivos como curativos los mismos que MEJORES SU CALIDAD DE VIDA.

12.8.2 Institucional

El Club de la Vitalidad de la ciudad de Guayaquil, será uno de pocas instituciones de la ciudad que aplicaría asesoría, orientación y medidas preventivas como alternativas terapéuticas que mejore las alteraciones sexuales de una manera individualizada y con una atención rápida y organizada. y que le dará una imagen humanista y preventiva.

12.9 Contextos Institucional y Social

12.9.1 Institucional

El Club de la Vitalidad , fue creado hace 3 años en la ciudad de Guayaquil y es regentado por Laboratorios Recalcine una empresa Farmacéutica de presencia internacional y origen privado que presta sus servicios y productos a la atención de publico privado como pública dirigido a brindar terapias para pacientes de todos los estratos económicos que brinden salud a todas las mujeres.

12.9.2 Social

Las pacientes que recurren al Club de la Vitalidad, son de estratos económicos alto-medio-bajo, las mismas que presentan algunas patologías para los cuales adquieren las terapias del Laboratorio Recalcine, existiendo un alto porcentaje de mujeres en etapa de climaterio que dentro de las alteraciones que presentan se encuentra la Disfunción sexual la misma que afecta su calidad de vida ya que muchos de los problemas se originan en la relación de pareja y posteriormente con su entorno.

13. BIBLOGRAFIA.

- a) Alcántara, E. y Amuchástegui, A. (2010). Terapia sexual y normalización: significados del malestar sexual en mujeres y hombres diagnosticados con disfunción sexual. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 19(3).
- b) Alcoba, S., García- Giralda, L. y San Martín, C. (2010). Guía de buena práctica clínica en disfunciones sexuales. Organización Médica Colegial de España.
- c) Álvarez, R., Martín, E. y Bordones, M. (2011). Conocimiento y actitud sobre el climaterio en mujeres entre 40 y 50 años. *Revista de Obstetricia y Ginecología Venezolana*. 68(1).
- d) Arena, J. (2010). Influencia del climaterio y la terapia hormonal de remplazo sobre la sexualidad femenina. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*. 71(2), 141- 152.
- e) Argibay, J. (2010). Muestra en investigación cuantitativa. Subjetividad y procesos cognitivos. 13(1).
- f) Asociación Mexicana para el Estudio del Climaterio. (2010). Estudio y tratamiento de mujeres en el climaterio y la posmenopausia. Punto de vista de la Asociación Mexicana para el Estudio del Climaterio en el año 2010. *Ginecología y obstetricia de México*. 78(8), 423-440
- g) Baabel, N., Urdaneta, J. y Contreras, A. (2011). Función sexual autoinformada en mujeres venezolanas con menopausia natural y quirúrgica. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*. 76(4), 220- 229.

- h) Blümel, J, E., Araya, H., Riquelme, R., Castro, G., Sánchez, F. y Gramegna, G. (2009). Prevalencia de los trastornos de la sexualidad en mujeres climatéricas. Influencia de la menopausia y de la terapia de remplazo hormonal. *Revista Médica de Chile*. 130(10).
- i) Blümel, J, E., Binfa, Cataldo, P., Carrasco, A., Izaguirre, H. y Sarrá, S. (2010). Índice de función sexual femenina: un test para evaluar la sexualidad de la mujer. *Revista Chilena de Ginecología y Obstetricia*. 69(2), 118- 125.
- j) Blümel, J, E. (2010). Disfunción sexual en la mujer chilena. *Revista de Medicina y Humanidades*. 1(3).
- k) Brown, J. (2009). Los derechos (no) reproductivos en Argentina: encrucijadas teóricas y políticas.
- l) Cadernos Pagu. 30. Cabrera, L., Bethencourt, J. T., González, M. y Álvarez, P. (2009). Un estudio transversal retrospectivo sobre prolongación y abandono de estudios universitarios. *Relieve*. 12(1).105-127.
- m) Castillo, E. (2010). Autoestima en mujeres en etapa de climaterio. Universidad Veracruzana.
- n) Celdrés, S. y Pombo, R. (S/F). Disfunciones sexuales femeninas. Plenus centro médico sexológico.
- o) Del Prado, M., Fuenzalida, A., Jara, D., Figueroa, R., Flores, D. y Blümel, J, E. (2010). Evaluación de la calidad de vida en mujeres de 40 a 59 años mediante la escala MRS.
- p) *Revista Médica de Chile*. 136, 1511- 1517.
- q) Figueroa, R., Jara, D., Fuenzalida, A., Del Prado, M., Flores, D. y Blümel, J, E. (2010).

- r) Prevalencia de disfunción sexual en mujeres climatéricas. Revista Médica de Chile. 137(3).
- s) García, R. (2010). Utilidad de la integración y convergencia de los métodos cualitativos y cuantitativos en las investigaciones en salud.
- t) Revista Cubana Salud Pública. 36(1).
- u) García-Pérez, H. y Harlow, S. (2010). Cuando el coito produce dolor: una exploración de la sexualidad femenina en el noroeste de México. Salud pública de México. 52(2).
- v) Gómez, M, A. (2010). Disfunción sexual femenina en el climaterio. Matronas Profesión. 11(3-4).
matronas.org/revista/matronasprofesion/sumarios/i/15237/173/disfuncion-sexual-femenina-en-el-climaterio.
- w) Heredia, B. y Lugones, M. (2011). Principales manifestaciones clínicas, psicológicas y de la sexualidad en un grupo de mujeres en el climaterio y la menopausia. Revista Cubana de obstetricia y ginecología. 33(3).
- x) Jiménez, M., Enríquez, B. y Puentes, E. (2010). Comportamiento y tratamiento de los trastornos sexuales en el climaterio.
- y) Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 36(2).
- z) Kingsberg, S. (2011). Trastorno de deseo sexual hipoactivo: comprensión del efecto en las mujeres de mediana edad. Revista del Climaterio. 14(83), 175- 178.
- aa) Manso, M, E. (2011). Sexualidad y afectividad en el climaterio. Matronas Profesión. 3(8), 13-20.

- bb) Martínez, M., Bustos, H., Ayala, R., Leroy, L., Morales, F., Watty, A. y Briones, C. (2010). Evaluación de la función sexual en mujeres sometidas a histerectomía total y supra cervical por vía laparoscópica.
- cc) Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología. 75(4), 247- 252.
- dd) Mas, M. y Báez, D. (2011). Abordaje clínico de las disfunciones sexuales femeninas: perspectiva orgánica. Rev. Int. Androl. 5(1), 92- 101.
- ee) Mazarrasa, L. y Gil, S. (S/F). Salud sexual y reproductiva. Programa de Formación de Formadores/as en Perspectiva de Género y Salud.
- ff) McVary, K. (2011). Disfuncion sexual. Capitulo14.
- gg) Nappi, R., Martini, E., Terreno, E., Albani, F., Santamaria, V., Tonani, S., Chiovato, L. y Polatti, F. (2010). Manejo del trastorno de deseo sexual hipoactivo en mujeres: tratamientos actuales y nuevos. Revista del Climaterio. 14(79), 20- 30..
- hh) Organización Mundial de la Salud . (2010). Salud sexual y reproductiva. Obtenido el 10/03/2013, desde [ttp://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/sa-sexualidad.htm](http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/sa-sexualidad.htm) Ospina, D. y Castaño, R. (2009).
- ii) Producción científica sobre derechos sexuales y reproductivos, Colombia 1994-2004. *Revista Medellín*. 27(2).
- jj) Pazo, M. y Bello, R. (2011). Alteraciones sexuales de la mujer en etapa climatérica. *Medicentro*.15(2).
- kk) Pérez, V. (2010). Sexualidad humana: una mirada desde el adulto mayor.
- ll) Revista Cubana de Medicina General Integral. 24(1).

- mm) Rivera, S. (2010). Alcances y límites del modelo deontológico en el campo de la ética de la investigación biomédica. Archivos Argentinos de Pediatría. 107(1).
- nn) Rodríguez, A. (2010). Salud sexual y reproductiva desde la mirada de las mujeres. Revista Cubana de Salud Pública. 32(1).
- oo) Sánchez, C., Rodríguez, S., Carreño, J., Meza, P. y Zámamo, H. (2010). Diagnóstico y alternativas de tratamiento de las alteraciones sexuales en mujeres con incontinencia urinaria. Revista de Ginecología y Obstetricia de México. 76(11).
- pp) Sanchez, C., Carreño, J.,Martinez, S. y Gomez, M. (2010). Disfunciones sexuales femeninas y masculinas: Comparación de género en una muestra de la ciudad de México. Revista salud mental. 28(4).
- qq) Sánchez, C., Carreño, J., Espíndola, J. y Anzures, A. (2010). Las distintas disfunciones sexuales femeninas y la relación con ansiedad rasgo-estado. *Psicología Iberoamericana*. 15(1), 52- 59.
- rr) Serpa, M. y Ramírez, E. (2009). Sexualidad y menopausia: un estudio en Bogotá. Revista Colombiana de Siquiatría. 38(1).
- ss) Terré, C. (2009). El secreto profesional y la protección de datos de carácter personal. *Matronas Profesión*. 3(9), 36-39.

14. Anexos

Anexo 1 Cuadro de Actividades

Anexo 2 Operacionalización de las Variables

Anexo 3 Encuestas

3.1 Encuesta a Pacientes en cuanto a Índice de Disfunción Sexual.

3.2 Encuesta a Pacientes sobre el Club de la Vitalidad.

Anexo1 :

Cuadro de Actividades:

Detalle	Período								
	jun-13						ene-14		
	6	7	8	9	10	11	12	1	2
Recolección de información para elaborar programa de asesoría y orientación para pacientes que acuden al Club de la vitalidad, así como protocolos de atención para el personal del Club de la vitalidad.	x	X							
Entrevistas a profesionales, psicólogo, endocrinólogo, ginecólogo, asistente social y auxiliar.			X						
Selección de los mejores especialistas para formar un equipo multidisciplinario en atención de pacientes en etapa de climaterio				X					
Evaluación de pacientes				X	X				
Adecuación de un área para la atención especializada a las pacientes del Club de la Vitalidad.					X				
Implementación de los nuevos protocolos y programas de orientación y asesoría.					X	X			
Seguimiento y evaluación						X	X		
Revisión y entrega de tesis								X	X

Anexo 2

Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
La calidad del servicio.	Pacientes con disfunción sexual en etapa de climaterio.	Mejorar la calidad	Encuestas de satisfacción a las pacientes	Alto: más de 8 veces Medio: de 3 a 7 ocasiones. Bajo: de 2 a menos ocasiones.
Estándares de Calidad.	Protocolos estandarizados	Aplicar protocolos	Normas de atención y ISFS	Alto: más de 8 veces Medio: de 3 a 7 ocasiones.
Programas de orientación y Asesoría	Variados temas de climaterio, Menopausia y Sexualidad	Implementar programa de Charlas, asesoría y tratamiento.	Consulta con especialistas y terapias individualizadas	Bajo: de 2 a menos ocasiones Muy satisfactorio.
Competitividad profesional	Atención especializada, rápida en menor tiempo y organizada	Análisis costo beneficio.	Títulos Académicos Publicaciones	Satisfactorio Poco Satisfactorio. Muy satisfactorio Satisfactorio Poco Satisfactorio

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
CENTRO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN
CONTINUA



ESTUDIO DIFERENCIADO POR EDAD Y NIVEL CULTURAL SOBRE LAS DISFUNCIONES SEXUALES EN LAS PACIENTES EN CLIMATERIO QUE ACUDEN AL “CLUB DE VITALIDAD” DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.

Nombre:

Edad:

Nivel cultural: primaria () secundaria () profesional ()

Alto: más de 8 ocasiones (Mucho)

Moderado: de 3 a 7 ocasiones (Poco)

Bajo: de 2 ocasiones a 0 (Nada)

1. En las últimas 4 semanas, ¿Cuán a menudo usted sintió deseo o interés sexual?

Alto

Moderado

Bajo

2. En las últimas 4 semanas, ¿Cómo clasifica su nivel (intensidad) de deseo o interés sexual?

Alto

Moderado

Bajo

3. En las últimas 4 semanas, ¿Cómo clasifica su nivel de excitación sexual durante la actividad sexual?

Alto

Moderado

Bajo

4. En las últimas 4 semanas, ¿Cuánta confianza tiene usted de excitarse durante la actividad sexual?

Alto

Moderado

Bajo

5. En las últimas 4 semanas, ¿Con qué frecuencia se sintió satisfecho con su excitación durante la actividad sexual?

Alto

Moderado

Bajo

6. En las últimas 4 semanas, ¿Con qué frecuencia mantiene su lubricación (humedad) vaginal hasta finalizar la actividad sexual?

Alto

Moderado

Bajo

7. En las últimas 4 semanas, cuando usted tiene estimulación sexual o relaciones, ¿Con qué frecuencia alcanza el orgasmo o clímax?

Alto

Moderado

Bajo

8. En las últimas 4 semanas, ¿Cuan satisfecha está con la cercanía emocional existente durante la actividad sexual entre usted y su pareja?

Alto

Moderado

Bajo

9. En las últimas 4 semanas, ¿Cuan satisfecha está con su relación sexual con su pareja?

Alto

Moderado

Bajo

10. En las últimas 4 semanas, ¿Cuan a menudo siente discomfort o dolor durante la penetración vaginal?

Alto

Moderado

Bajo

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
CENTRO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN
CONTINUA**



ESTUDIO DIFERENCIADO POR EDAD Y NIVEL CULTURAL SOBRE LAS DISFUNCIONES SEXUALES EN LAS PACIENTES EN CLIMATERIO QUE ACUDEN AL “CLUB DE VITALIDAD” DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL CLUB DE LA VITALIDAD DE LA CIUDAD DE
GUAYAQUIL

Nombre:

Edad:

Muy Satisfactorio: En una escala de 1 a 10 más de 8

Satisfactorio: En una escala de 1 a 10 entre 4 a 7

Poco satisfactorio: En una escala de 1 a 10 menos de 3

1. Como considera Usted el servicio Club de la Vitalidad de la Ciudad de Guayaquil en cuanto a la calidad y calidez?

Muy satisfactorio

Satisfactorio

Poco satisfactorio

2. Como considera Usted el trato que recibió por parte de los servidores del Club de la vitalidad, durante su estancia fue cordial?

Muy satisfactorio

Satisfactorio

Poco satisfactorio

3. Considera Usted que el personal de salud del Club de la Vitalidad esta profesionalmente capacitado para brindar un buen servicio de charlas de atención en el climaterio?

Muy satisfactorio

Satisfactorio

Poco satisfactorio

4. Usted está de acuerdo que el departamento de estadística, presta un buen servicio a las usuarias que acuden al Club de La Vitalidad?

Muy satisfactorio

Satisfactorio

Poco satisfactorio

5. Usted está de acuerdo con la consejería que recibe cada mes en el Club de la Vitalidad de la Ciudad de Guayaquil?

Muy satisfactorio

Satisfactorio

Poco satisfactorio

6. A su criterio, como considera la frecuencia de charlas educativas y sobre temas de Climaterio y Menopausia?

Muy satisfactorio

Satisfactorio

Muy satisfactorio

7. Como considera Ud la atención de los profesionales del Club de la Vitalidad?

Muy satisfactorio

Satisfactorio

Muy satisfactorio

8. Usted está de acuerdo con el tiempo de espera en la atención en el Club de la Vitalidad de la Ciudad de Guayaquil?

Muy satisfactorio

Satisfactorio

Poco satisfactorio

9. Cuando Usted asiste al Club de la Vitalidad de la Ciudad de Guayaquil. Tiene inconvenientes en la asignación de turnos y luego ser atendida?

Muy satisfactorio

Satisfactorio

Poco satisfactorio

10. Está de acuerdo con todos los servicios que tiene el Club de la Vitalidad de la Ciudad de Guayaquil?

Muy satisfactorio

Satisfactorio

Poco satisfactorio

Escala para Protocolo de atención para la Paciente.

Escala de Calificación de la Menopausia						
Marque con un número la severidad o intensidad con la cual siente actualmente las siguientes molestias: Anote 0 = si no tiene molestias; Anote 1 = molestias poco severas; Anote 2 = molestias moderadas; Anote 3 = molestias severas.						
Fecha día/mes/año						
Síntomas Somato-vegetativos						
Sofocos, sudoración, bochornos						
Molestias o palpitaciones cardíacas						
Insomnio, problemas de sueño						
Dolores musculares y/o articulares						
Puntaje Somato-vegetativo						
Síntomas Psicológicos						
Decaída, triste, ganas de llorar						
Irritabilidad, agresividad						
Ansiedad (impaciencia, pánico)						
Agotamiento físico y mental						
Puntaje Psicológico						
Síntomas Urogenitales						
Problemas sexuales (deseo, actividad)						
Dificultad para orinar, incontinencia						
Resequedad vaginal (dolor en el sexo)						
Puntaje Urogenital						
Pje Total (somato + psico + uro)						

Cuadro Resumen de Tesis

Tema	Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Indicadores
<p>Estudio diferenciado por edad y nivel cultural sobre las disfunciones sexuales en las pacientes en climaterio que acuden al "club de vitalidad" de la ciudad de Guayaquil.</p>	<p>Problema General o Básico ¿Qué efecto tendrá el estudio diferenciado por edad y nivel cultural sobre las disfunciones sexuales en las pacientes en climaterio que acuden al "club de vitalidad" de la ciudad de Guayaquil?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Establecer una diferenciación por edad y nivel cultural sobre las disfunciones sexuales en las pacientes en climaterio que acuden al Club de Vitalidad de la Ciudad de Guayaquil.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>La diferenciación por edad y nivel cultural de las disfunciones sexuales permitirá establecer las principales alteraciones sobre la función sexual de las mujeres que se presentan en las mujeres en etapa de climaterio que acuden al Club de la Vitalidad de la ciudad de Guayaquil.</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Alteraciones sexuales</p> <p>Variable dependiente</p> <p>Calidad de vida</p>	<p>Encuestas de ISFS a pacientes del Club de la vitalidad.</p>
	<p>Problemas Específicos</p>	<p>Objetivos Específicos</p>	<p>Hipótesis Específicas</p>		
	<p>¿Cuáles son las alteraciones que se determinan por edad y nivel cultural sobre las disfunciones sexuales en las pacientes en climaterio que acuden al club de vitalidad de la ciudad de Guayaquil?</p>	<p>Establecer las alteraciones que se determinan por edad y nivel cultural sobre las disfunciones sexuales en las pacientes en climaterio que acuden al Club de Vitalidad de la ciudad de Guayaquil.</p>	<p>Las alteraciones de la función sexual difieren mucho por edad y nivel cultural sobre las disfunciones sexuales en las pacientes en climaterio que acuden al club de la vitalidad de la ciudad de Guayaquil.</p>	<p>Variable Dependiente</p> <p>Grado de afectación</p> <p>Variables Independientes</p> <p>Edad y nivel cultural</p>	<p>Encuestas a las pacientes del Club de la vitalidad en etapa del climaterio.</p>

	¿Cuál el aspecto de la función sexual que se ve afectado mayormente por edad y nivel cultural sobre las disfunciones sexuales en las pacientes en climaterio que acuden al Club de Vitalidad de la ciudad de Guayaquil?	Establecer el aspecto de la función sexual que se ve afectado mayormente por edad y nivel cultural sobre las disfunciones sexuales en las pacientes en climaterio que acuden al Club de Vitalidad de la ciudad de Guayaquil.	Una evaluación exhaustiva de la función sexual en las pacientes en climaterio en distintas edades y nivel cultural permite identificar el aspecto que se ve mayormente afectado en las pacientes que acuden al club de la vitalidad lo cual mejora su calidad de vida.	Variables Dependientes Normas de atención Variable Independiente Competitividad Profesional.	Internet Títulos Académicos. Publicaciones
	¿Como el servicio de calidad del Club de la Vitalidad afecta la estancia y el recibir los beneficios que brinda el Club a las pacientes con disfunción sexual?	Analizar de que manera un nuevo modelo de gestión de calidad, mejoraría la estancia y el recibir los beneficios que brinda el Club de la Vitalidad a las pacientes con disfunción sexual.	Si se elabora y se aplicara un modelo de gestión de calidad del servicio del Club de la vitalidad que cumplan con las normas de 3p's (Persona, Procesos y Productos), entonces, se lograrían satisfacción y que las pacientes reciban todos los beneficios que brinda el Club a las pacientes con disfunción sexual.	Variables Dependientes Satisfacción de las pacientes Variable Independiente Calidad del servicio	Protocolos de atención y programas de asesoría y orientación a las pacientes del club de la Vitalidad.

Charla de Climaterio y Sexualidad a pacientes del Club de la Vitalidad de la Ciudad de Guayaquil



Evaluación de pacientes del Club de la Vitalidad



Charlas de Sexualidad a las pacientes del Club de la Vitalidad

