

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTINÚE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 1 de 14

INSTRUCTIVO: el siguiente formato es para ser registrado en este, el Documento Consolidado de PAT Colectivo que da evidencia del ejercicio investigativo desarrollado por el colectivo (docentes y estudiantes) del nivel de formación (semestre o año). En esta consideración el documento consolidado de PAT Colectivo, debe contener:

Portada

1. Ficha de Identificación

Facultad: Ciencias de la salud		Colectivo Docente	Asignatura
Programa: Medicina			
Semestre: VIII	Periodo académico: 2P2023	1.Adriana Báez 2.Nora Pedroza 3. Norma Torres 4.Luis Ramos 5. Ana Bello 6. Ana Quintero 7. Carlos Canchilla 8. David Romero 9. Guillermo Vergara 10. Janire Buevas 11. Jorge Ramírez 12. José Acevedo 13. Raymundo Florez	1.Salud Ocupacional 2. Innovación y Emprendimiento en salud 3.Ginecología
Docente Orientador del seminario			
Carlos Torres Madrid			
Título del PAT Colectivo			
Sexualidad de la mujer durante la menopausia			
Núcleo Problémico			
Adulto mayor y envejecimiento.			
Línea de Investigación			
Medicina y Sociedad			

2. Informe del Proyecto Académico de Trabajo Colectivo (PAT Colectivo)

- **Resumen/Abstract – Palabras Claves/Keywords**

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 2 de 14

La menopausia es un período de transición en la vida de las mujeres, marcado por el cese de la menstruación y el fin de la capacidad reproductiva. Aunque es una etapa natural en el ciclo vital femenino, puede estar acompañada de una serie de cambios físicos y emocionales que pueden tener un impacto significativo en la salud y el bienestar de las mujeres, lo que puede llegar a repercutir sobre su sexualidad.

Palabras clave: menopausia, depresión, adulto mayor, sexualidad.

- **Descripción del Problema**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la menopausia natural o fisiológica como el “cese permanente de la menstruación, determinado de manera retrospectiva después de 12 meses consecutivos de amenorrea, sin causas patológicas”. Se presenta de manera general en mujeres entre los 45 y 55 años; con una aparición media de 51 años en la población. Está basada en etapas evolutivas que todas las mujeres experimentan e inicia cuando se produce la disminución de los niveles de hormonas tales como el estrógeno y la progesterona, y el detenimiento de la producción de óvulos por parte de los ovarios. (1)

A nivel mundial la OMS, dio a entender en 2021 que la población mundial de mujeres menopáusicas va en aumento, puesto que desde este año las mujeres de edad igual o superior a los 50 años representaban el 26% de la población, esto contrarrestando a los diez años anteriores en donde representaban solo el 22% de la población, por otra parte en lo que respecta a la actualidad se sabe que en Latinoamérica alrededor de 37 millones de mujeres se encuentran rondando la edad de los 49 años y un promedio aproximado de 42,9% de estas mujeres han presentado los primeros síntomas de la menopausia o ya se encuentran en este periodo (2,3), centrándonos un poco más en el tema, se sabe que en Colombia la proporción de mujeres que se encuentran en este periodo varía en cada región, no obstante se ha estimado que para los próximos años aumente significativamente siendo entonces la posibilidad de que para el 2030 existan aproximadamente 1200 millones de mujeres Colombianas que se encuentren en este proceso. (4)

Por otra parte, la sexualidad se define como un estado de bienestar físico, emocional, psicológico y social asociado con los deseos sexuales, no solo la falta de enfermedad, disfunción o discapacidad y se considera un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca dentro de su conceptualización al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual, a su vez esta se vive y se expresa mediante pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales, de manera que la conducta sexual en general ha tomado cierta relevancia hasta hace pocos años, pero en el caso particular de las mujeres ha tenido un gran impacto debido

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTINÚE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 3 de 14

a los cambios en la sociedad y a los cambios presentes en la mismas en lo que respecta el placer, el deseo y la reproducción. (5)

Sumado a lo anterior, el comportamiento sexual es un componente primario para la vida, no solo en cuestión a la reproducción del ser humano, sino también símbolo de muchos aspectos importantes para el desarrollo y para la adaptación al entorno, dicho comportamiento se ha visto afectado en una proporción del 20 al 50% de las mujeres alrededor del mundo que están en el periodo de la menopausia siendo causa de trastornos de disfunción sexual, disminución del deseo, problemas en relación a la lubricación y la nula o baja búsqueda del placer con un compañero o el auto placer en sí mismas o la anorgasmia (6). Así mismo, en América latina desde el 2019 hasta el 2021 la afección al comportamiento sexual femenino se ha caracterizado por su rapidez, presentando tasas de afección entre distintos estudios que van desde el 8 al 10% de las mujeres afectadas que se encuentran entre los rangos de edades de 45 hasta 52 años y se estima que para el 2025 la tasa aumente de un 12,8% a un 22% en esta población (7).

En Colombia los estudios han arrojado una desmejoría en el comportamiento sexual del mujer va en aumento año tras año teniendo en cuenta la aparición de ciertas circunstancias como la disminución del placer, problemas en la lubricación y a su vez los estigmas socioculturales que se encuentran aplicados y regidos en cada región de Colombia, se estima que aproximadamente el 66,2% de las mujeres Colombianas que se encuentran en a inicios de la menopausia o ya están en esta etapa de sus vidas han presentado irregularidades en cuanto a su percepción, sensación y manifestación con respecto a su sexualidad. (8)

En relación con lo anterior, la función sexual empeora con el avance del estado de la menopausia, independientemente de la edad, se ha llegado a reportar con alta frecuencia el bajo deseo sexual (40-55%), mala lubricación (25-30%) y dispareunia (12-45%). También, la disfunción sexual (SD) en este momento de la vida tiene sus raíces en una amplia gama de factores predisponentes, precipitantes y de mantenimiento, que pueden ser de origen biológico, psicológico y sociocultural y esto pueden influir en la percepción de una persona y de la sociedad sobre el sexo y los comportamientos sexuales. (8, 9)

En consecuencia a las alteraciones a nivel de la función y comportamiento sexual dadas por los diferentes acontecimientos, físicos, fisiológicos, emocionales, anatómicos y demás en la menopausia, se han encontrado por ejemplo, relaciones existentes entre la disfunción sexual, la depresión y la ansiedad, debido a que la reducción del deseo sexual causa trastornos mentales, emocionales y angustia interpersonal, lo que lleva a una disminución de la salud general, y otros diversos resultados relacionados con la sexualidad que tienen en común y como factor de riesgo la aparición o la acentuación de problemas relacionados con la sexualidad. (10,11,12). De este modo y por lo

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTINÚE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 4 de 14

anteriormente mencionado nos planteamos la siguiente pregunta problema: ¿Cómo es la sexualidad de la mujer durante la menopausia?

- **Justificación**

La presenta revisión es de suma importancia ya que se pondrá en evidencia la necesidad del abordaje integral de la salud de la mujer durante la etapa de la menopausia, haciendo énfasis en uno de los aspectos más frecuentemente afectados, la sexualidad.

- **Objetivos**

Objetivo general

Describir la sexualidad de la mujer durante la menopausia.

Objetivos específicos

- Conocer los aspectos básicos la fisiología de la menopausia.
- Reconocer los cambios en la mujer durante la menopausia que influyen en su sexualidad.

- **Marco Teórico o Referente Teórico**

Menopausia

La menopausia es una etapa de la vida de la mujer que marca el cese de la función reproductiva y que suele manifestarse alrededor de la quinta década de vida. Durante este proceso, se producen cambios fisiológicos y anatómicos significativos en el sistema reproductivo, así como en el equilibrio hormonal del organismo. Estos cambios no solo impactan en la salud física y emocional de la mujer, sino que también tienen un efecto profundo en su comportamiento sexual. En términos generales, se define por la ausencia de menstruación durante al menos 12 meses consecutivos, lo que indica la disminución de la capacidad reproductiva, sin embargo, este proceso va acompañado de una serie de transformaciones tanto en la estructura de los órganos reproductores como en la regulación hormonal que influyen de manera directa en la vida sexual y comportamental de la mujer. (13)

Cambios en la mujer menopaúsica

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 5 de 14

○ **Cambios fisiológicos:**

Dentro de los cambios fisiológicos en el sistema reproductivo de la mujer menopáusica, encontramos el cese de la función ovárica; conforme pasan los años, la cantidad de folículos con receptores de hormonas disminuye progresivamente, lo que produce que la FSH y la LH deban aumentar sus niveles para lograr el crecimiento folicular. Con el avance del tiempo, a pesar del aumento creciente en la gonadotropinas, los folículos son inexistentes, de tal modo que no existen folículos ováricos que puedan responder a las gonadotropinas, no desarrollándose el feedback negativo por la ausencia de estrógenos. De esta misma forma, el ovario pierde su función cíclica, desaparece la ovulación y se termina la etapa reproductiva de la mujer, por lo que cesan los ciclos menstruales. (15)

○ **Cambios hormonales:**

Dentro de los diversos cambios hormonales menopausia se encuentra una disminución de los niveles de inhibina, la cual es una hormona encargada de regular la baja síntesis de FSH, con niveles de estradiol normales o ligeramente bajos. (16) Sumado a esto, las células de la estroma ovárica y las de la corteza suprarrenal producen androstendiona, un andrógeno débil que se convierte dentro de los tejidos periféricos (sobre todo en el tejido adiposo) en estrona, por lo que dependiendo el IMC o la cantidad de tejido adiposo de la mujer se generarán ciertos efectos o repercusiones como por ejemplo riesgos cardiovasculares, o riesgo de osteoporosis (16). También hay una disminución de los niveles de progesterona debido a la anovulación y ausencia del cuerpo lúteo.(16) Entre los 40 y 60 años también hay una disminución de la testosterona sérica a un ritmo del 1,5% por año, este hecho ocasiona que también disminuya la energía y el bienestar, provocando la aparición de depresión y una bajada de la excitación y deseo sexual.

○ **Cambios anatómicos:**

Entre los cambios anatómicos en el sistema reproductivo de la mujer menopáusica se encuentran que los ovarios no solamente se empequeñecen sino que su superficie se arruga (ovarios giratus). Hacia los 55 o 60 años, los ovarios no son mayores que una almendra. La trompa se atrofia y se retrae progresivamente y el ligamento suspensorio del ovario también se retrae, por lo que éste se eleva en la fosa ilíaca. (18) El útero se atrofia reduciendo su tamaño y el endometrio deja de menstruar y se retrae, aunque no debemos olvidar que a veces persiste la proliferación y hasta con hiperplasia.

La vagina se adelgaza y atrofia y en su exudado desaparecen las células glucogénicas y cariopícnóticas (encargadas de la nutrición de los tejidos), básicamente se genera una disminución de las células epiteliales.

Puede también haber flujo sanguíneo disminuido, sensación de ardor, dolor, pérdida de elasticidad, adelgazamiento del tejido vaginal y alteración de la queratinización, defectos en la mucosa incluyendo petequias, microfisuras, ulceración e inflamación, acortamiento,

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTINÚE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 6 de 14

fibrosis, obliteración de la cúpula vaginal y/o estrechamiento del introito vaginal, alisamiento de los fondos de saco, aplanamiento de los pliegues/rugosidades vaginales, susceptibilidad a traumas mecánicos, aumento del pH vaginal por sobre 5,0, leucorrea y/o secreción anormal e infiltración de la submucosa por linfocitos y células plasmáticas. (18,19)

En la vulva se puede notar atrofia de los labios mayores y menores generando una retracción y pérdida de la definición de los mismos. Con frecuencia la mucosa vulvar al tiempo que se atrofia se hace blanquecina y sus rugosidades desaparecen. Hay pérdida de la almohadilla adiposa labial, acortamiento del prepucio y exposición excesiva del clítoris, susceptibilidad a irritantes químicos y físicos, a traumas mecánicos e infecciones y pérdida del vello púbico.

El periné también se relaja, debido a que los músculos perineales conservan su función y su tono por la acción de los estrógenos. Los ligamentos del útero, en especial los retináculos se relajan y atrofian (18,19).

Dentro de los cambios que se producen en vejiga y uretra tenemos el aumento del residuo vesical postmiccional, disminución de la capacidad vesical, disminución de la presión máxima de contracción miccional del músculo detrusor de la vejiga, disminución del umbral de sensibilidad a la distensión de la vejiga (sensación primera de urgencia), disminución de la presión de cierre uretral, disminución de la perfusión de los plexos venosos periuretrales, disminución del flujo de orina uretral, porcentaje disminuido de capas celulares superficiales, porcentaje aumentado de células parabasales, alteración en la biosíntesis de colágeno en el tejido conjuntivo periuretral.

Menopausia y sexualidad

Los cambios fisiológicos y anatómicos en el sistema reproductivo de la mujer menopáusica puede generar una serie de cambios y repercusiones en el comportamiento sexual como la disminución de la libido, del deseo sexual, y de la estimulación sexual, secundario a los cambios neuroendocrinos (disminución de la testosterona, cambios en la neuroquímica y cambios indirectos de la pérdida de estrógeno), la reducción de estrógenos principalmente va a provocar alteraciones y cambios como la alteración en el deseo sexual, la disminución en la excitación y lubricación, la disminución de la sensibilidad en los pezones, la disminución de la turgencia y erección del clítoris, la disminución en el calibre y elasticidad del introito vulvar, la disminución de la capacidad orgásmica (más débiles en duración e intensidad).(20) Lo anterior conlleva a la reducción de la satisfacción sexual y la frecuencia de relaciones sexuales, debido a los cambios dolorosos y molestos que puede generar la presencia de la atrofia vaginal. (20)

También se encuentran cambios en la función sexual, secundaria no solo a los malestares vaginales o al dolor sexual por atrofia vaginal, sino también a la reducción de la actividad sexual, la disminución de la respuesta sexual, la dificultad para alcanzar el

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTINÚE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 7 de 14

orgasmo y la pérdida de la sensación genital se asocia con niveles reducidos de estradiol. También se han relacionado factores que afectan la función sexual como por ejemplo, factores vasomotores, neurogénicos, endocrinos, musculares, psicóticos, somnolencia y síntomas de trastornos metabólicos y psicológicos.(20, 21)

Se debe resaltar la presencia de cambios emocionales como irritabilidad, cambios de humor y depresión, secundaria a la disminución de los niveles de hormonas sexuales, en particular el estrógeno, ya que este desempeña un papel en la regulación de neurotransmisores en el cerebro, como la serotonina y la dopamina, que están involucrados en la regulación del estado de ánimo. La disminución de estrógeno puede llevar a desequilibrios en estos neurotransmisores, lo que se asocia con síntomas de depresión y ansiedad. (21) Además, debido al déficit de estrógenos la mujer sufre sudores, sofocos, cambios de humor que obstaculiza el acto sexual. (17) La presencia de sofocos y alteraciones del sueño afectan su calidad de vida lo cual puede contribuir a cambios de ánimo, irritabilidad y fatiga.(21) El dolor durante las relaciones sexuales y la disminución del deseo sexual debido a la atrofia vaginal y disfunción sexual pueden generar preocupaciones y sentimientos de insatisfacción que afectan el bienestar emocional. En la mayoría de las mujeres se presenta transformaciones o cambios físicos como la ganancia de peso o cambios en la piel (arrugas, celulitis, estrias, lesiones hiperocrómicas), que pueden influir en la autoimagen y la autoestima de forma negativa y conllevando así a situaciones de tristeza, depresión, ansiedad en la negación de la intimidad.(22)

La OMS define la salud sexual como "un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad", y en la etapa de la menopausia esto podría verse afectado debido a diferentes aspectos. (23) Muchos estudios se han realizado para la identificación de estas variaciones sintomáticas en la salud sexual que suceden durante la menopausia, estos se han enfocado en variables presentes en las mujeres; deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción y dolor. Se ha relacionado además que el déficit estrogénico y la aparición de algunas enfermedades crónicas, además gran parte de los síntomas psicológicos y fisiológicos están determinados por actitudes culturales hacia la menopausia y los cambios de rol. (24)

Es de importancia conocer que la atrofia de la mucosa vaginal la hace más propensa a la infección y produce molestias en las relaciones sexuales debido a la disminución progresiva del flujo vaginal y la lubricación. Entonces, la disminución de estrógenos reduce la función de soporte de la pelvis femenina por lo que la mujer se hace propensa a los prolapsos y descensos de los genitales, con síntomas tales como tenesmo vesical, disuria, incontinencia urinaria, etc. (25). Todo esto trae consigo cambios en la respuesta sexual humana, pues se sabe que son los andrógenos los responsables de la libido.

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 8 de 14

Por todo lo anterior es de vital importancia que los profesionales de la salud abarquen de manera integral a las mujeres menopaúsicas, dándole la importancia que merece la salud sexual de la mujer.

- **Metodología**

Revisión bibliográfica de la literatura. Se escogieron los artículos que registran datos pertinentes a los objetivos de la revisión por su impacto y descripción exacta de la temática a abordar; en lo posible se procuró que fueran entre 2017-2023 y en su mayoría artículos originales. Luego de la selección de artículos, se realizó una lectura detallada para recopilar información necesaria para resolver dar cumplimiento a los objetivos. Se excluyeron artículos que no cumplieran con el rango de fechas establecido y que no fueran del idioma inglés o español.

- **Consideraciones éticas y de propiedad intelectual**

Este es un proyecto sin riesgos por que se basó en la revisión de estudios previamente publicados.

Se actuará en el marco de lo establecido en el acuerdo No. 019 de octubre 23 de 2009, Estatuto de Propiedad Intelectual CURN. La propiedad y los derechos patrimoniales serán distribuidos acorde a lo contemplado en el capítulo I de las disposiciones generales, capítulo II de propiedad intelectual, capítulo III de la titularidad de los derechos de propiedad intelectual artículo 14 incisos a y e, artículo 15 y capítulo V de los incentivos a la generación de conocimiento artículo 19 y los demás que en el mismo acuerdo se contemplan.

- **Resultados (análisis y discusión)**

No aplica por ser una revisión de tema.

- **Conclusiones y Recomendaciones**

El comportamiento sexual es uno de los cambios primordiales en la menopausia y va ligado a los cambios anatómicos entre los que más resalta la atrofia vaginal, la atrofia vulvar, la pérdida de elasticidad de los ligamentos, cambios en la vejiga y atrofia uretral, y cambios fisiológicos, siendo los más importantes, el aumento de la FSH, la disminución de los estrógenos, de la inhibina, testosterona y progesterona..

- **Bibliografía**

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTINUE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 9 de 14

1. Larrosa Domínguez, M., Tejada Musté, R., & Martorell Poveda, M. A. (2020). Influencia de la cultura en la menopausia: revisión de literatura.
2. Gozuyesil, E., Gokyildiz Surucu, S., & Alan, S. (2018). Sexual function and quality-of-life-related problems during the menopausal period. *Journal of health psychology*, 23(14), 1769-1780.
3. Segnini I, Torres F. Sexualidad y menopausia [Internet]. Rev Obstet Ginecol Venez. 2018 [Consultado 28 de agosto 2023]
4. Rahmani, A., Afsharnia, E., Fedotova, J., Shahbazi, S., Fallahi, A., Allahqoli, L., ... & Alkatout, I. (2022). Sexual function and mood disorders among menopausal women: a systematic scoping review. *The journal of sexual medicine*, 19(7), 1098-1115.
5. Espitia-De La Hoz, F. J. (2022). Prevalencia y caracterización de los síntomas de la menopausia en mujeres climatéricas del Eje Cafetero (Colombia), 2018-2020. *Universitas Medica*, 63(3), 1-10.
6. Ceballos Domínguez, M. D. P., Vásquez Franco, A., Arroyo Malaver, L. F., Castillo Carvajal, L., Montes, J. M., Perdomo, P., ... & Solano Mendoza, C. (2021). Disfunción sexual femenina: una mirada a los últimos 44 años. Análisis bibliométrico. *Revista Urología Colombiana/Colombian Urology Journal*, 30(04), e304-e312.
7. Alcaino-Veloz¹, A., Becerra-Dottis¹, S., Pizarro-Díaz¹, G., Rodríguez-Barrera¹, V., Sotelo-Góngora¹, J., Torres-Rifo¹, I., & Pino-Álvarez¹, M. Conductas y creencias de la sexualidad en el adulto mayor, Latinoamérica 2009-2019.
8. Rodríguez Campos, Y. M. (2022). Niveles de percepción de disfunción sexual en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, 2021.
9. Espitia F. Fisiopatología del trastorno del deseo en el climaterio. Rev. Méd. Risaralda 2018; 23 (1): 58 - 60.
10. Spengler González, L., Granado Martínez, O., & Benítez Santa Cruz, M. R. (2021). Sexualidad y características biológicas, psicoafectivas y sociales en mujeres climatéricas. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(2).
11. Félix Dasio Ayala-Peralta , Richard Ayala Palomino, Dasio Ayala Moreno, Climaterio y menopausia, Rev. Universitaria, 3 junio 2017.
12. Jannini, E. A., & Nappi, R. E. (2018). Couplepause: A New Paradigm in Treating Sexual Dysfunction During Menopause and Andropause. *Sexual Medicine Reviews*, 6(3), 384–395.
13. Society, A., & Reproductive, F. O. R. (2017). Anatomía y Fisiología del Sistema Reproductivo Femenino.

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTINÚE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
			Fecha	30/09/2022
			Página	Página 10 de 14

14. Guerrero Hines, C., Chacón Campos, N. V., & Pizarro Madrigal, M. (2023). Actualización de menopausia y terapia de reemplazo hormonal. *Revista Medica Sinergia*, 8(1), e933.
15. Torres Jimenez, Ana Paola & Torres Rincon, J. M. (2018). Climaterio y menopausia. GPC. *Revista de La Facultad de Medicina de La UNAM*, 61(2), 51–58.
16. Vásquez López, M. J. (2017). 15. Repercusión de la Menopausia en la sexualidad de la mujer. 1–53.
17. Crisol Martínez, M. D. M. (2022). Hábitos De Educación Sanitaria En El Bienestar De Las Mujeres Durante El Climaterio.
18. Ayala-Peralta, F., Ayala-Moreno, D., Luna-Figueroa, A., Carranza-Asmat, C., Quiñones-Pereyra, E. Y., Ayala-Palomino, R., Quiñones-Vásquez, L. A., & Ochante-Rementería, J. (2017). Síndrome genitourinario de la menopausia: clínica y manejo. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 6(1), 66–73.
19. Arini, L. A. (2020). Differences of Sexual Function: A Study in Two Menopause Groups. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 3(2), 109.
20. Heidari, M., Ghodusi, M., Rezaei, P., Kabirian Abyaneh, S., Sureshjani, E. H., & Sheikhi, R. A. (2019). Sexual Function and Factors Affecting Menopause: A Systematic Review. *Journal of Menopausal Medicine*, 25(1), 15.
21. Espitia De La Hoz, F. J., & Orozco-Gallego, H. (2018). Fisiopatología del trastorno del deseo en el climaterio. *Revista Médica de Risaralda*, 24(1), 54.
22. Larrosa Domínguez, M; Tejada Musté, R; Martorell Poveda, M. Influencia de la cultura en la menopausia: revisión de literatura. 2020.
23. Romero Pérez, I; Monterrosa Castro, Á; Paternina Caicedo, Á. Menopausia y etnias/razas: ¿hay diferencias en la presentación de los síntomas?. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 2010, vol. 61, no 4, p. 319-328.
24. Chelala, A. S. L., Friman, C. R. C., & del Cerro, Y. Caracterización del adulto mayor en la comunidad. *Characterization of the older adult in the community*.

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 11 de 14

25. Rocher, J. P. (2023). Menopausia: más allá de los sofocos. *El farmacéutico: profesión y cultura*, (621), 18-26.

3. Aporte del PAT Colectivo al DHS (Desarrollo Humano Sostenible)

El presente trabajo aporta información que permite afianzar y actualizar los conocimientos sobre como la menopausia puede generar problemas en la sexualidad de la mujer; además, este documento puede ser materia prima para el desarrollo de estudios clínicos que permitan actualizar los protocolos médicos sobre el seguimiento de la salud sexual en mujeres adultas en Colombia.

4. Aportes puntuales del PAT Colectivo al plan de estudios del programa académico

El presente trabajo constituye un instrumento de actualización y contextualización en la temática de salud sexual durante la menopausia de la asignatura de ginecología.

5. **Impacto del PAT Colectivo en la producción del Programa.** De acuerdo con la apreciación del Colectivo Docente, indique como valor agregado, si desde el PAT Colectivo desarrollado entre otros: a) se generará *un artículo, o una presentación en evento (divulgación)*, b) se derivará *un trabajo de grado, o una intervención comunitaria*; c) **se convertirá en insumo para Investigación estricta.**

Nota: Adjuntar la lista de estudiantes participantes en el desarrollo del PAT Colectivo.

ESTUDIANTE	ASIGNATURA	TUTOR
ALVARADO DE LA PEÑA ALFREDO JOSE	(704) SALUD OCUPACIONAL (MEDI)	NORA PEDROZA MENDOZA
BLANCO SEÑA MARYMARTA	(704) SALUD OCUPACIONAL (MEDI)	NORA PEDROZA MENDOZA
GUARDO FONTALVO MARIA ISABEL	(704) SALUD OCUPACIONAL (MEDI)	NORA PEDROZA MENDOZA
JIMENEZ DAVILA GABRIELA	(704) SALUD OCUPACIONAL (MEDI)	NORA PEDROZA MENDOZA
PADILLA SANCHEZ HEIDI	(704) SALUD OCUPACIONAL (MEDI)	NORA PEDROZA MENDOZA
PEREZ CAROM ISSABELLA	(704) SALUD OCUPACIONAL (MEDI)	NORA PEDROZA MENDOZA
REALES FONSECA VALERIA MARIA	(704) SALUD OCUPACIONAL (MEDI)	NORA PEDROZA MENDOZA
ALCALÁ OLMOS HANNA SOFIA	(704) SALUD OCUPACIONAL (MEDI)	NORA PEDROZA MENDOZA
ALMANZA JIMENEZ CARLOS ALFREDO	(704) SALUD OCUPACIONAL (MEDI)	ADRIANA BAEZ GIL
BADRAN CASTRO DALIDA ISABELLA	(704) SALUD OCUPACIONAL (MEDI)	ADRIANA BAEZ GIL
CARABALLO MONTIEL JULISSA	(704) SALUD OCUPACIONAL (MEDI)	ADRIANA BAEZ GIL
EPIAYU MEJIA CARLOS ALBERTO	(704) SALUD OCUPACIONAL (MEDI)	ADRIANA BAEZ GIL



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 12 de 14

GUTIERREZ TRESPALACIOS ISRAEL JOSE	(704) SALUD OCUPACIONAL (MEDI)	ADRIANA BAEZ GIL
MENESES SARABIA JESUS EDUARDO	(704) SALUD OCUPACIONAL (MEDI)	ADRIANA BAEZ GIL
ARIZA SIERRA YARLINIS DEL CARMEN	(704) SALUD OCUPACIONAL (MEDI)	ADRIANA BAEZ GIL
CAMPO ALMAZO ELIZABETH CAMILA	(704) SALUD OCUPACIONAL (MEDI)	ADRIANA BAEZ GIL
GUERRA ALVAREZ ANGEL JOSE	(704) SALUD OCUPACIONAL (MEDI)	NORMA TORRES LLANOS
RICO GARCIA VALENTINA	(704) SALUD OCUPACIONAL (MEDI)	NORMA TORRES LLANOS
ROMERO FLOREZ XIMENA CAROLINA	(704) SALUD OCUPACIONAL (MEDI)	NORMA TORRES LLANOS
FLOREZ GOMEZ ARIS MIGUEL	(704) SALUD OCUPACIONAL (MEDI)	NORMA TORRES LLANOS
HERNANDEZ ESTRADA MARIA JOSE	(704) SALUD OCUPACIONAL (MEDI)	NORMA TORRES LLANOS
MARIN GALINDO LAURY VANESSA	(704) SALUD OCUPACIONAL (MEDI)	NORMA TORRES LLANOS
RETAMOZA MEZA MARIA PAULA	(704) SALUD OCUPACIONAL (MEDI)	NORMA TORRES LLANOS
TORRES CAMARGO EUFEMIA MARCELA	(704) SALUD OCUPACIONAL (MEDI)	NORMA TORRES LLANOS
BENEDETTI LOPEZ CRISTINA CAROLINA	(2861) INNOVACION Y EMPREDIMIENTO EN SALUD	LUIS CARLOS RAMOS
DURANT FLOREZ LONI	(2861) INNOVACION Y EMPREDIMIENTO EN SALUD	LUIS CARLOS RAMOS
MARTINEZ BARRIOS MANUEL DAVID	(2861) INNOVACION Y EMPREDIMIENTO EN SALUD	LUIS CARLOS RAMOS
MARTINEZ PEREZ DAYANA MARIA	(2861) INNOVACION Y EMPREDIMIENTO EN SALUD	LUIS CARLOS RAMOS
RODRIGUEZ IBARRA FABIO ANDRES	(2861) INNOVACION Y EMPREDIMIENTO EN SALUD	LUIS CARLOS RAMOS
YATE BENITEZ JOSE ALEJANDRO	(2861) INNOVACION Y EMPREDIMIENTO EN SALUD	LUIS CARLOS RAMOS
CHONA RUIZ DIVANNY VANESSA	(2861) INNOVACION Y EMPREDIMIENTO EN SALUD	LUIS CARLOS RAMOS
AMADOR JARAMILLO JORGE LUIS	(702) GINECO - OBSTETRICIA	JORGE RAMIREZ MERLANO
BARROS DOMINGUEZ MARIA FERNANDA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	JORGE RAMIREZ MERLANO
CERVANTES NEWMAN SHEYLA ALEJANDRA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	JORGE RAMIREZ MERLANO
ELJADUE BETANCOURT NAIMA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	JORGE RAMIREZ MERLANO
GUEVARA RIVERA EMILY ANDREA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	JORGE RAMIREZ MERLANO
OSORIO ANAYA LISABELIS	(702) GINECO - OBSTETRICIA	JORGE RAMIREZ MERLANO
PAJARO CAMARGO JHESUA MANUEL	(702) GINECO - OBSTETRICIA	JORGE RAMIREZ MERLANO
ALVAREZ CASTRO MARIA CAROLINA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	CARLOS CANCHILA BARRIOS
DIAZ BURGOS STEFANY DEL CARMEN	(702) GINECO - OBSTETRICIA	CARLOS CANCHILA BARRIOS
DIAZ PINTO MARIA JOSE	(702) GINECO - OBSTETRICIA	CARLOS CANCHILA BARRIOS
MARTINEZ GUZMAN ANA ELISA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	CARLOS CANCHILA BARRIOS
MENDOZA ALVIS SARA MELISSA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	CARLOS CANCHILA BARRIOS
MORA DE AVILA ELAINE	(702) GINECO - OBSTETRICIA	CARLOS CANCHILA BARRIOS
POMBO BOSSIO SANDY PAOLA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	CARLOS CANCHILA BARRIOS
AMARIS MENDEZ YEIMY PAOLA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	GUILLERMO VERGARA



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 13 de 14

		SAGBINI
AYOLA BLOOM MAYERLIS	(702) GINECO - OBSTETRICIA	GUILLERMO VERGARA SAGBINI
CARVAJAL PAVA MOISES RUBEN	(702) GINECO - OBSTETRICIA	GUILLERMO VERGARA SAGBINI
GUTIERREZ CHAVEZ DANIELA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	GUILLERMO VERGARA SAGBINI
MANJARRES COMAS MARIA CAMILA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	GUILLERMO VERGARA SAGBINI
MIRANDA RODRIGUEZ NORLEDIS	(702) GINECO - OBSTETRICIA	GUILLERMO VERGARA SAGBINI
PARODI RODRIGUEZ FABIANA SARITH	(702) GINECO - OBSTETRICIA	GUILLERMO VERGARA SAGBINI
PERNETT JIMENEZ DANIELA SHADAI	(702) GINECO - OBSTETRICIA	GUILLERMO VERGARA SAGBINI
AGAMEZ TAMARA VERONICA ANDREA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	ANA QUINTERO SERRANO
CAMARGO MARIN CASANDRA CORINA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	ANA QUINTERO SERRANO
HERRERA VILLALBA ANIBAL DAVID	(702) GINECO - OBSTETRICIA	ANA QUINTERO SERRANO
PINEDA TERRIS KAROLINE	(702) GINECO - OBSTETRICIA	ANA QUINTERO SERRANO
ROJAS RESTREPO VANESSA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	ANA QUINTERO SERRANO
SANCHEZ TEJADA NANCY HELENA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	ANA QUINTERO SERRANO
TORRES MONTES DAYANA PAOLA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	ANA QUINTERO SERRANO
VARÓN PATERNINA ESTEFANÍA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	ANA QUINTERO SERRANO
BALLESTAS CABALLERO JESUS DAVID	(702) GINECO - OBSTETRICIA	JANIRE BUELVAS CAPARROSO
MORALES ALBA ANDRES CAMILO	(702) GINECO - OBSTETRICIA	JANIRE BUELVAS CAPARROSO
ORTEGA FARRAYANS ANDRES FELIPE	(702) GINECO - OBSTETRICIA	JANIRE BUELVAS CAPARROSO
PATERNINA VERGARA YULIETH PAOLA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	JANIRE BUELVAS CAPARROSO
REALES ALVEAR MARIA JOSE	(702) GINECO - OBSTETRICIA	JANIRE BUELVAS CAPARROSO
RUIZ SALAS SERGIO ANDRES	(702) GINECO - OBSTETRICIA	JANIRE BUELVAS CAPARROSO
ESCOBAR ARTEAGA MARTHA LUCIA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	JANIRE BUELVAS CAPARROSO
GÁMEZ CORONADO GABRIEL ARMANDO	(702) GINECO - OBSTETRICIA	JANIRE BUELVAS CAPARROSO
ARROYO FIGUEROA JULIETH PAOLA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	RAYMUNDO FLOREZ TAPIA
BELLO ESCOBAR WENDY PAOLA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	RAYMUNDO FLOREZ TAPIA
GONZALEZ BARRETO KEILYS VANESSA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	RAYMUNDO FLOREZ TAPIA
LEIVA SALAZAR GIANNY CAROLINA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	RAYMUNDO FLOREZ TAPIA
MONTALVO VERGARA JONHATAN	(702) GINECO - OBSTETRICIA	RAYMUNDO FLOREZ TAPIA
PETRO DEL CASTILLO LAURA FERNANDA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	RAYMUNDO FLOREZ TAPIA
PINTO FONSECA ANDRES FELIPE	(702) GINECO - OBSTETRICIA	RAYMUNDO FLOREZ TAPIA



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 14 de 14

RAMOS CARDENAS EVA MARCELA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	RAYMUNDO FLOREZ TAPIA
ANGARITA DAZA JOSE CARLOS	(702) GINECO - OBSTETRICIA	JOSE ACEVEDO MONROY
GONZALEZ ALMANZA JOSE ALEX	(702) GINECO - OBSTETRICIA	JOSE ACEVEDO MONROY
HERRERA GOMEZ ANGEL ANDRES	(702) GINECO - OBSTETRICIA	JOSE ACEVEDO MONROY
MARTINEZ GONZALEZ PAULA VANESSA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	JOSE ACEVEDO MONROY
PERTUZ DURAN JUAN DANIEL	(702) GINECO - OBSTETRICIA	JOSE ACEVEDO MONROY
TABARES SILVA JULIAN ANDRES	(702) GINECO - OBSTETRICIA	JOSE ACEVEDO MONROY
VELASQUEZ CORREA EMILY	(702) GINECO - OBSTETRICIA	JOSE ACEVEDO MONROY
CARCAMO RIVERA JUAN DAVID	(702) GINECO - OBSTETRICIA	JOSE ACEVEDO MONROY
CUESTA VASQUEZ ALESKA CAROLINA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	DAVID ROMERO JARABA
DELGADO MORA ERIKA ISABEL	(702) GINECO - OBSTETRICIA	DAVID ROMERO JARABA
GRATTZ LAMADRID VALERIA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	DAVID ROMERO JARABA
HERRERA RUIZ JUAN DAVID	(702) GINECO - OBSTETRICIA	DAVID ROMERO JARABA
MANJARRES RODELO MARIAGNA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	DAVID ROMERO JARABA
SEÑA AVENDAÑO HILARY	(702) GINECO - OBSTETRICIA	DAVID ROMERO JARABA
TATIS ESCUDERO JOHAN DAVID	(702) GINECO - OBSTETRICIA	DAVID ROMERO JARABA
VALDELAMAR RICAURTE VALENTINA ANDREA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	DAVID ROMERO JARABA
BELTRAN ALVAREZ EILEEN VANESSA	(702) GINECO - OBSTETRICIA	ANA BELLO TRUJILLO
CARDONA FACETTE JAIME	(702) GINECO - OBSTETRICIA	ANA BELLO TRUJILLO
CIRO TORO JAIDER MATEO	(702) GINECO - OBSTETRICIA	ANA BELLO TRUJILLO
DIAZ HERNANDEZ LEWIS FABIAN	(702) GINECO - OBSTETRICIA	ANA BELLO TRUJILLO
GARCIA HERNANDEZ EVA SANDRIT	(702) GINECO - OBSTETRICIA	ANA BELLO TRUJILLO
MARTINEZ RUIZ MARIA JOSE	(702) GINECO - OBSTETRICIA	ANA BELLO TRUJILLO
ROMERO VILLA LUIS MIGUEL	(702) GINECO - OBSTETRICIA	ANA BELLO TRUJILLO