

CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRÁCTICAS SOBRE ANDROPAUSIA

UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTRO AMÉRICA

ESCUELA DE ENFERMERÍA



**Conocimiento, actitud y prácticas que tiene la población masculina de la Universidad Adventista de Centro América y el Centro Técnico y Benéfico para el Desarrollo Integral S.A. sobre andropausia, en el período abril – agosto, 2021**

**Esther López Jiménez**

**Alajuela, Costa Rica**

**Abril - Agosto, 2021**

**Sustentante**

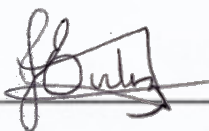
“CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRÁCTICAS QUE TIENE LA POBLACIÓN MASCULINA DE LA UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTRO AMÉRICA Y EL CENTRO TÉCNICO Y BENÉFICO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL S.A. SOBRE ANDROPAUSIA, EN EL PERÍODO ABRIL – AGOSTO, 2021”

Trabajo final de graduación sometido a consideración de la Escuela de Enfermería de la Universidad Adventista de Centro América para optar por el grado de Licenciatura en Enfermería

**Sustentante:**

Esther López.  
Bach. Esther de los Ángeles López Jiménez

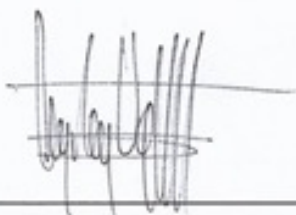
**Aprobado por:**



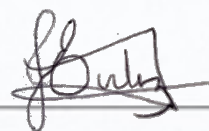
Dra. Julia Elena Ortiz Rivera  
Presidenta Tribunal Examinador



Dra. Nataly Guerra Fenton  
Directora del Trabajo Final de Graduación



Dra. Shirley Arline Ugalde Herrera  
Lectora del Trabajo Final de Graduación



Dra. Julia Elena Ortiz Rivera  
Lectora del Trabajo Final de Graduación

### **Agradecimiento**

En primer lugar, quiero agradecer inmensamente a mi Dios por darme la gran oportunidad de hacer realidad la culminación de mis estudios de Lic. en Enfermería. Él ha puesto en esta etapa de mi vida a muchas personas que de una u otra forma han contribuido en mi crecimiento académico, personal y espiritual, como son: Dra. Carola, Pr Franz Ríos y su esposa, Delcia, Elsa, Prof. Mike, Pr Raúl Arauz y su esposa y Mary.

Agradezco a mis padres y a mi hermana por el gran esfuerzo que han hecho de apoyarme, ellos han sido un pilar fundamental.

Agradezco también a mi esposo y a mis hijos por su comprensión y apoyo y por creer en mí para lograr culminar mis estudios.

Muy agradecida con la Dra. Nataly por ser mi tutora, la orientación que me dió en este trayecto y muy importante el apoyo que me brindó al igual con la profe Luz Marina que me dió su apoyo en la elaboración de mi tesis.

Gracias a cada uno por ser parte de este tren de mi vida, algunos ya se han bajado, otros aún continúan, pero todos están mi corazón.

### **Dedicatoria**

Esta tesis la dedico a mi Dios por haberme dado la oportunidad y las fuerzas para terminar mi carrera de Enfermería.

A mi esposo Juan José Chavarría y mis hijos: Ruby e Isaac, quienes me apoyaron en todo este proceso, con su paciencia, tiempo y comprensión en cada momento que estuve estudiando.

A mis padres Guillermo y Esther, y a mi hermana Rebeca por su apoyo incondicional y por estar siempre pendientes de mí.

## Resumen ejecutivo

La andropausia es un tema relevante dado que la población masculina conoce poco acerca de su organismo. Así mismo, es una etapa en la cual, como resultado de niveles bajos de testosterona en el cuerpo humano, el desempeño sexual de los hombres disminuye con la edad. En el ámbito psicológico, los hombres tienden a presentar problemas, porque algunos presentan insuficiencia de poder masculino, que se manifiesta con signos como postura no erguida, posible depresión y otros. Esta investigación, cuyo objetivo fue “Diagnosticar el conocimiento, actitud y prácticas que tiene la población masculina de la Universidad Adventista de Centro América (UNADECA) y el Centro Técnico y Benéfico para el Desarrollo Integral (CETEBEDI) S.A., sobre andropausia, mediante un cuestionario durante abril-agosto 2021”, fue de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo. Para obtener los datos se aplicó un cuestionario a 48 personas masculinas trabajadoras de la UNADECA y CETEBEDI, en un rango de 40 a 69 años de edad. Se concluye, a raíz de la investigación, que las personas entrevistadas poseen un alto conocimiento sobre el tema, pues reconocen que no es una enfermedad sino una etapa que pasan todos los hombres y con ella no finaliza la vida sexual; con respecto a la actitud, coinciden en que esta influye en la manera de afrontar la andropausia y dependiendo de la calidad de vida, se está preparado o no para enfrentar dicho fenómeno; y en relación con las prácticas, se encontró que 46 personas de las entrevistadas no cuenta con un control específico sobre la andropausia, lo que las hace vulnerables a desarrollar ciertas patologías.

*Palabras clave: Andropausia, conocimiento, actitud, prácticas.*

## Abstract

Andropause is a relevant issue since the male population knows very little about their body. It is also a stage in which as a result of low levels of testosterone in the human body, men's sexual performance decreases with age. In the psychological field, men tend to present problems, because some have insufficient masculine power, which is manifested by signs such as non-upright posture, possible depression and others. This research whose objective was "To diagnose the knowledge, attitude and practices that the male population of the UNADECA and CETEBEDI S.A. have about andropause through a questionnaire during April-August 2021". The study carried out is descriptive with a quantitative approach. To collect the data, a questionnaire was applied to 48 male workers from UNADECA and CETEBEDI, ranging from 40 to 69 years of age. It is concluded, as a result of the research, that the people interviewed have a high knowledge on the subject, since they recognize that it is not a disease but a stage that all men go through and with it, the sexual life does not end. In relation to the attitude, they coincide that it influences in the way of coping with andropause and depending on the quality of life, one is prepared or not to face this phenomenon, and in relation to the practices it was found that 46 of the interviewed not have a control specific about andropause, which makes them vulnerable to developing certain pathologies.

*Keywords: Andropause, knowledge, attitude, practices.*

**Tabla de contenido**

Sustentante.....	ii
Agradecimiento .....	iii
Dedicatoria .....	iv
Resumen ejecutivo.....	v
CAPÍTULO I.....	1
Capítulo I. Introducción.....	2
Antecedentes.....	3
Antecedentes internacionales. ....	4
Antecedentes regionales. ....	4
Antecedentes nacionales.....	5
Justificación.....	7
Relevancia teórica. ....	7
Relevancia práctica.....	9
Relevancia social.....	10
Planteamiento del problema .....	11
Pregunta de investigación.....	13
Preguntas específicas.....	13
Hipótesis .....	13
Objetivos.....	13
Objetivo general. ....	13
Objetivos específicos.....	13

CAPÍTULO II.....	14
Capítulo II. Marco Referencial.....	15
Marco teórico.....	15
Teoría de Dorothea Orem.....	15
Teoría de Virginia Henderson.....	15
Modelo de Sor Callista Roy.....	16
Relación del modelo con la investigación.....	17
Marco conceptual.....	18
Andropausia.....	18
Conocimiento.....	19
Actitudes.....	19
Prácticas.....	19
Etapas de la vida.....	19
Fisiología.....	20
Cambios corporales específicos.....	22
Funcionamiento corporal en esta edad.....	24
Cambios psicológicos.....	25
Cambios cognitivos.....	25
Manifestaciones clínicas.....	26
Andropausia y la familia.....	28
Andropausia y la pareja.....	28
Andropausia y masculinidad.....	29
Andropausia y el ámbito laboral/social.....	29
Estilo de vida como tratamiento preventivo.....	30
Tratamiento farmacológico.....	33

Marco empírico .....	36
Marco legal.....	40
CAPÍTULO III .....	42
Capítulo III. Marco metodológico .....	43
Tipo y diseño de investigación .....	43
Enfoque cuantitativo.....	43
Estudio descriptivo. ....	43
Alcance de la investigación. ....	44
Ubicación de la investigación.....	44
Objeto de estudio .....	45
Población y muestra .....	45
Población.....	45
Muestra.....	45
Descripción de los sujetos de estudio .....	46
Criterios de inclusión.....	46
Criterios de exclusión.....	46
Operacionalización de variables.....	46
Técnicas para la recolección de datos.....	50
Delimitaciones.....	50
Limitantes.....	50
Técnica de recolección.....	50
Validación del instrumento.....	51
Instrumento y recolección.....	51

Plan de análisis .....	52
Análisis de datos.....	52
Consideraciones éticas.....	53
CAPÍTULO IV .....	55
Capítulo IV. Análisis de resultados .....	56
Análisis de dato general.....	57
Análisis de conocimiento .....	59
Análisis de actitud .....	67
Análisis de prácticas .....	76
CAPÍTULO V .....	94
Capítulo V. Conclusiones y recomendaciones .....	95
Conclusiones.....	95
Recomendaciones .....	97
Referencias bibliográficas .....	99
Abreviaturas .....	107
Glosario .....	108
ANEXOS .....	109
Anexo 1. Consentimiento informado .....	110
Anexo 2. Cuestionario .....	111
Anexo 4. Link del video informativo para la población encuestada sobre andropausia ...	114
Anexo 3. Carta de aceptación de CETEBEDI S.A. para realizar encuesta .....	115

CARTAS .....	116
Carta 1: Propuesta del proyecto de investigación.....	117
Carta 2: Aceptación de la propuesta del tema de investigación por parte del Comité de Tesis de la Escuela de Enfermería.....	120
Carta 3: Justificación para realizar un cambio en el tercer objetivo específico .....	121
Carta 4: Aceptación de justificación para realizar un cambio en el tercer objetivo específico por parte del Comité de Tesis de la Escuela de Enfermería .....	122
Carta 5: Aval de tutora que tesis se encuentra lista para lectura .....	125
Carta 6: Aval de tutora que se realizaron las correcciones y observaciones por parte de lectora .....	126
Carta 7: Aval de revisión filológica.....	127
Carta 8: Aval de tutora que tesis se encuentra lista para la defensa .....	128
CRONOGRAMAS.....	129
Cronograma de la Escuela de Enfermería .....	130
Cronograma personal.....	131
Índice de tablas .....	133
Índice de figuras .....	134

# CAPÍTULO I

## Capítulo I. Introducción

Esta investigación, titulada “conocimiento, actitud y prácticas que tiene la población masculina sobre andropausia”, responde al interés de la investigadora al ser un tema poco abordado por parte de la población masculina y por su condición de tema tabú del cual la familia en general no siempre posee el conocimiento necesario para abordar con la persona que se encuentra en esta etapa.

En lo referente al tema de la andropausia, existen pocas investigaciones acerca de este y aunque no es una enfermedad sino una etapa más en la vida del hombre, como profesionales de enfermería es importante manejar el tema y transmitir la importancia de esta etapa para enfatizar en la población masculina la importancia de tomar medidas necesarias y preventivas.

Antiguamente se creía que todo cambio físico, biológico y emocional era exclusivo de las mujeres y no de los hombres; hoy en día estudios internacionales e investigaciones hechas en Costa Rica han demostrado que no es así y que los hombres también pasan por algunos cambios como parte de la vida; por tal razón, surge la necesidad de realizar una investigación acerca del tema y luego poder informar a la población masculina de cómo funciona su organismo en esta etapa crucial de la vida.

A partir de lo anterior, se realiza la investigación basada en el objetivo general que consiste en “Diagnosticar el conocimiento, actitud y prácticas que tiene la población masculina de UNADECA y CETEBEDI S.A. sobre andropausia, mediante un cuestionario durante abril-agosto 2021”, en la cual se presenta en el marco referencial la revisión de varias teorías relacionadas con el cuidado de enfermería, y la investigadora adopta el “modelo de adaptación” de Sor Callista Roy, el cual es un modelo de adaptación del ser humano ante cambios en la vida, la selección responde a la afinidad del modelo con el tema. El marco conceptual define las variables seleccionadas para su estudio según objetivos tales como:

población, conocimiento, actitud y prácticas. Habría que decir también que el marco empírico resalta un estudio realizado en Argentina por Sedicias (2021), quien resalta que “La forma de mejorar los síntomas de la andropausia en el hombre es la realización de algunos cambios en el estilo de vida, como la realización de una alimentación saludable y equilibrada” (p. 2).

La investigación se desarrolla desde un enfoque cuantitativo con el fin de obtener resultados exactos. La recolección de datos se realiza mediante la aplicación de un cuestionario a 48 personas cuyas edades se encuentran en un rango entre los 40 hasta los 69 años, todos trabajadores o residentes de ambas instituciones. La edad representa un criterio de inclusión para ser sujeto del estudio ya que según los estudios presentados en el marco conceptual los signos y síntomas más evidentes inician en esta edad. La técnica para la recolección de los datos utilizada fue mediante un cuestionario estructurado por 26 preguntas, aplicado a 48 personas, quienes previo el consentimiento informado responden las preguntas.

Tomando en cuenta lo antes mencionado, esta investigación sirve de referencia para docentes y estudiantes de la Escuela de Enfermería, quienes a partir de los resultados de este estudio contribuirán de manera importante a la implementación de programas dirigidos a mejorar la calidad de vida de los estudiantes, trabajadores y colegas masculinos durante esta etapa.

Finalmente, este estudio, en el capítulo I, aborda la introducción al tema, en el capítulo II se presenta el marco referencial, el capítulo III aborda la metodología que sirvió de base para la investigación y el capítulo IV comprende el análisis de los datos, mientras que el capítulo V refiere las conclusiones y recomendaciones del estudio.

### **Antecedentes**

Para llevar a cabo esta investigación se hace referencia a algunos artículos importantes publicados en el ámbito internacional, regional y nacional, que abordan la temática presentada en este estudio y que sirven de guía para su desarrollo en el marco conceptual.

**Antecedentes internacionales.**

Para iniciar el tema sobre andropausia en la parte internacional, se menciona a los autores Pérez, Ureta y de León (2002), quienes publicaron un artículo en la Revista Mexicana de Urología, el cual muestra que con el avance de la edad “existe una baja progresiva de los andrógenos sanguíneos, quienes desempeñan papeles distintos en el comportamiento sexual, metabolismo, en el sistema óseo, una baja en la masa muscular, cambios en el estado de ánimo y hasta en la actividad intelectual” (p. 2).

Tomando en cuenta este estudio, esta declinación parcial de andrógenos o andropausia puede tratarse con un manejo multidisciplinario dirigido al hombre durante esta etapa, al igual que podrían usarse sustitutos de hormonas para evitar una alteración del líbido y de las erecciones, el cambio de humor y la depresión mejorando su calidad de vida. Es por eso que la actitud que tenga el hombre influirá en su vida ante esta etapa.

El estudio realizado por Tejada (2013), en Lima, Perú, y publicado por la Revista Horizonte Médico, menciona que la solución a este problema es “brindar consejos, sugerir un estilo de vida, mantener una actitud equilibrada como dormir lo suficiente, comer sano, hacer ejercicio físico y especificar si es necesario suplementos de vitaminas (Calcio, D: Colecalciferol-3 y Ergocalciferol-2, Zinc, Hierro, entre otros)” (párr. 3).

En definitiva, el tipo de actitud ante esta etapa es importante porque ambos artículos ponen de manifiesto que la andropausia, al provocar que el hombre tenga una baja de testosterona, requiere de hacer cambios en su estilo de vida para que los signos y síntomas no sean tan agresivos.

**Antecedentes regionales.**

En la parte regional también se tienen estudios al respecto, tal es el caso de los realizados por Monteagudo, Gómez, Ovies, Ledón, Rodríguez, Fragas, Ordaz, Ramírez, Espinosa, Nina, Mendoza y Fabré (2017), en la Revista Cubana de Endocrinología, en el que

se muestra que “la declinación de la función testicular del hombre que envejece ha cobrado relevancia reciente, pero se asume que se conoce poco” (p. 1).

Este estudio investigativo fue de carácter descriptivo transversal, ya que tiene como fin estimar la magnitud de una condición de salud en un momento dado y también medir otras características en los individuos de la población. El estudio involucró a 452 personas de población general, 109 médicos especialistas afines al tema y 406 de atención primaria. Se emplearon cuestionarios autoadministrados, estadísticas descriptivas y prueba chi.

Como conclusión, esta población, especialmente las mujeres, sí sabe reconocer el síndrome de la andropausia, pero no domina sus síntomas. En médicos, indistintamente de la edad, sexo o tiempo de graduados, la información se limita porque, pese a su profesión, el cuadro clínico como son los signos y síntomas, así como el tratamiento, no los dominan o la información es insuficiente, dejando en evidencia que los hombres no toman tiempo para estudiar la fisiología de su organismo, sin importar si tienen o no estudios superiores; pese a estar en pleno siglo XXI, el tema sigue siendo desconocido para muchos.

#### **Antecedentes nacionales.**

Continuando con el análisis, la Revista de Ciencias Sociales de Costa Rica publicó un estudio que muestra que el concepto sobre andropausia no está claro en este siglo en el que vivimos, aun siendo este un proceso que forma parte del ciclo vital de la vida masculina (Ballester, et al., 2016).

Este estudio utilizó el método cuantitativo y la información se obtuvo mediante una encuesta aplicada a 176 personas, de las cuales 108 eran mujeres y 68 eran hombres entre 35 y 65 años. Entre los resultados más destacados se encontró que esta población presenta brechas de información en cuanto a problemas sexuales y su composición. El estudio muestra que, además de los tabúes y los mitos, la mayoría de las personas también se enfrentan a malentendidos sobre el tema.

De este modo, se puede evidenciar que el desconocimiento sobre andropausia en Costa Rica es bastante, por lo que es menester buscar información fiable para evitar malentendidos acerca del tema y que así el hombre pueda tener el conocimiento, aunque sea básico, de esta etapa, para que sepa qué hacer una vez llegada la andropausia.

Por último, un estudio realizado por Sevilla (2004), en la Revista Costarricense de Trabajo Social, muestra que el interés de la investigación era si los participantes conocían el significado de andropausia y los cambios que, a nivel integral, se iban generando en sí mismos al igual que la autopercepción que tenían.

En la investigación se usó una metodología cualitativa, con la técnica de la entrevista semiestructurada, por lo que antes de contactar a los participantes, se elaboraron criterios de selección que debían cumplir al igual la manifestación verbal del consentimiento. El estudio fue realizado en la Universidad de Costa Rica (UCR) con las escuelas que tuvieran mayor número de docentes que estuvieran en la culminación de la séptima etapa según Erickson “Sentido de Generatividad”: Psicología, Estudios Generales, Educación Física, Ingeniería y Ciencias Económicas (Maier, 1969).

El resultado de dicho estudio es muy importante porque pone de manifiesto el nivel de desconocimiento sobre andropausia y el hecho de que los hombres deberían tener una actitud más alerta sobre sus cuerpos y los cambios que gradualmente se van presentando en ellos, evitando consecuencias graves como las enfermedades generadas por una baja de testosterona e incluso posibles divorcios y desintegración de hogares, pues si se fortalece la comunicación de pareja y ambas partes conocen los cambios que se suscitan en el organismo, incluyendo los cambios anímicos, sería menos arduo afrontar este período por medio del apoyo mutuo. Adicionalmente, podría afirmarse que “quizá no habría necesidad de buscar otra compañera más joven para demostrar su virilidad” (p. 1). También se concluye que los entrevistados en

el estudio “no son capaces de realizar una valoración personal sobre la andropausia, lo cual genera un vacío de conocimiento” (p.2).

El resultado de estos artículos expuestos se convierte en un elemento de gran utilidad para esta investigación, pues refleja la problemática vinculada con la población masculina de diferentes edades y demuestra que el nivel de escolaridad no es la excepción para esta falta de desconocimiento, lo cual hace un llamado al profesional de Enfermería a brindar más información a la población UNADECANA y de CETEBEDI S.A.

### **Justificación**

El interés al elaborar esta investigación es abordar un tema muy poco conocido en el que los resultados sean de orientación para investigaciones futuras, siendo también una herramienta para el campo de la enfermería, de modo que permita reforzar el cuidado integral del hombre. Los autores Sampieri, Collado y Lucio (2014), declaran que “la investigación es un conjunto de procesos sistemáticos críticos y empíricos que se aplican en el estudio de un fenómeno o problema” (p. 35). En este contexto, se deben valorar diferentes factores que ayuden a ubicar el tema de investigación de forma óptima y que respondan al problema planteado, respetando las diferentes etapas que conforman el proceso. A partir de eso, se deben considerar los siguientes aspectos:

#### **Relevancia teórica.**

La relevancia teórica sobre este tema de investigación se evidencia en varios estudios realizados, uno de ellos es el de Sandoval (2017), publicado en la revista de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), titulado *La andropausia cambia la vida de los hombres*, y que sostiene que los signos de la andropausia, al estar ser un descenso hormonal que ocurre de forma natural en hombres mayores de 40 años, cuyos efectos se presentan de manera paulatina, no son tan fáciles de reconocer hasta que inician los síntomas; de ahí la importancia de que el profesional de la salud informe a la población masculina sobre esta

etapa para que pueda tomar medidas que ayuden en su bienestar una vez llegada la andropausia.

En particular, Sandoval (2017), refiere que “fisiológicamente, como principal síntoma del descenso hormonal, los hombres pueden presentar problemas de erección esporádicamente, por lo que si confieren su masculinidad al desempeño sexual, podrían sentirse frustrados” (p. 2). Sin embargo, se debe educar a la población masculina con respecto a que una disminución de las erecciones o de libido no significa una disminución en la masculinidad, sino que únicamente es una etapa más en su ciclo de vida y que es algo normal por el que no debe sentirse mal o culpable de no poder desempeñarse con su pareja, porque también la mujer pasa por una etapa muy similar. Al atravesar ambos por etapas similares el apoyo mutuo es fundamental.

Teniendo en cuenta que la andropausia es un proceso fisiológico y que no se puede evitar, cabe mencionar lo dicho por Tejada (2013) con respecto a que la deficiencia crónica de testosterona “puede traer alteraciones: metabólicas, cardiovasculares, osteoporosis y hasta cáncer, por lo que recomienda realizarse un examen de sangre para determinar el grado de deficiencia de testosterona que tiene el hombre y así prevenir estas enfermedades” (p. 1).

Es necesario entonces que, para evitar o prevenir enfermedades que son consecuencia de una baja de testosterona, cada individuo se informe sobre su estado de salud y de cómo hacer un cambio en su estilo de vida poco antes llegada la andropausia y si ya está en esta etapa, mitigar los síntomas. Puesto que no resulta tan fácil para el hombre adaptarse a un cambio en su estilo de vida, un estudio realizado en Chile por Salazar, Paravic, y Barriga (2012), titulado *Percepción de los hombres y sus parejas sobre la calidad de vida en el climaterio masculino*, sugiere que la parte más afectada en el hombre es la psicológica puesto que no aceptan que esta etapa forma parte de su vida, por ende su calidad de vida se ve afectada. De ahí la importancia de que los hombres y sus parejas, conozcan los “factores que

inciden en este proceso, lo cual contribuye a suprimir estereotipos, fortalecer la relación de pareja y el autocuidado mutuo con repercusiones importantes en la salud” (p. 3).

Por último, es importante mencionar que los autores Cortés, Bernal y Vigil (2016), plantean la invulnerabilidad que tiene gran parte de la sociedad respecto a la salud de los varones, ya que menciona que el sistema de salud chileno no toma en cuenta la población masculina por la forma de organizar sus intervenciones en salud, demostrando que este sistema no cuenta con una estrategia enfocada directamente en los varones.

Como se puede notar, es muy preocupante esta situación puesto que el hombre es también un ser humano que debe ser tratado de manera holística, así como se considera con las mujeres, para que este cuente con conocimiento de cómo funciona su organismo y esté menos expuesto a padecer patologías asociadas a la andropausia.

De acuerdo con la información presentada en este apartado, este tema es de interés para el campus de UNADECA y CETEBEDI S.A. porque hay una proporción de hombres con edades entre los 40 a 69 años, lo que los coloca en la etapa más evidente de la andropausia y es importante tener en cuenta que el varón se ve afectado de una u otra forma por la baja de testosterona en su organismo y, como profesionales de la salud, se debe velar también por el bienestar integral del varón. Por lo tanto, al realizar esta investigación se encuentran resultados reales que dan información para el desarrollo del tema y así es posible aportar a la Escuela de Enfermería conocimiento a tener en cuenta para abordar a la población masculina en las intervenciones de salud.

### **Relevancia práctica.**

En cuanto a la relevancia práctica de la investigación, esta permite confrontar los conocimientos, actitudes y prácticas que tiene la población masculina de UNADECA y CETEBEDI S.A. sobre el tema de la andropausia, lo cual permite sensibilizar a la población

masculina acerca del funcionamiento de su cuerpo y, de esa manera, tomar las medidas inmediatas y preventivas para tener un mejor estilo de vida durante la etapa.

Por otro lado, interesa resaltar el conocimiento por parte de los estudiantes de la carrera de enfermería acerca de la andropausia, de manera que sea posible abordar a esta población en términos de cuidado del paciente, comunicación y seguimiento.

Importante mencionar que, a raíz de esta investigación, también se realiza un audiovisual educativo e informativo para la población en estudio, con la idea de alcanzar todo tipo de población aun en medio de la pandemia causada por la COVID-19, y brindar una oportunidad para que los profesionales de enfermería profundicen acerca del conocimiento del tema y el cuidado holístico que debe proveerse al hombre, buscando los medios necesarios para ofrecerle información y educación necesaria para su bienestar en la salud y proporcionándole seguridad física y emocional.

En definitiva, puede verse cómo la Enfermería posee un rol vital en el cuidado holístico de la población tanto femenina como masculina, ya sea en pandemia o fuera de ella, siempre se debe buscar alternativas para cuidar del individuo.

### **Relevancia social.**

Finalmente, en esta sección es importante apuntar que la andropausia tiene un impacto importante en la sociedad, pues involucra todo el sistema de salud. En términos sociales, económicos y familiares, particularmente, la salud masculina repercute en la familia, en el trabajo y en los distintos espacios en dónde se mueve el sujeto masculino. Los estudios revisados muestran que, al ser un tema tabú relacionado con el patriarcado y machismo, esta población se abstiene de hablar y compartir sobre el tema, de ahí la importancia de que en términos generales se aborde el tema para cubrir la desinformación existente.

Teniendo en cuenta que la andropausia es considerada en Costa Rica un tema tabú y que a muy pocos hombres les gusta hablar sobre el tema, Sevilla (2004) pone de manifiesto el

“gran nivel de desconocimiento que existe sobre la andropausia”. (p. 4). Además, recalca la importancia de que “así como las mujeres iniciamos un acercamiento a nuestro proceso menopáusico y cada año nos realizamos el papanicolaou, nuestros homólogos masculinos deberían también realizarse exámenes de chequeo” (p. 4). Es por eso que, si los hombres aprenden a estar más alertas sobre sus cambios orgánicos y psicosociales, sería posible detectar a tiempo la aparición de enfermedades que se adjudican a la andropausia.

Otro factor importante en la relevancia social se refiere a la variedad cultural en estas instituciones (UNADECA y CETEBEDI S.A) porque cada país centroamericano considera que la virilidad del hombre se define por el sexo y por ende el hombre es considerado el fuerte dentro de un hogar. En cambio, ellos son personas que, al igual que las mujeres, pasan por diversas situaciones donde se involucran las emociones, sentimientos y cambios físicos, por tal razón cuando tienen un dolor físico no acuden al médico y esto se convierte en su mecanismo de defensa para su masculinidad. Al realizar esta investigación, se pretende diagnosticar el conocimiento, actitud y prácticas que tiene la población masculina con edad entre los 40 a los 69 años de UNADECA y CETEBEDI S.A. sobre la andropausia, ya que ambas instituciones cuentan con población masculina para dicho estudio.

### **Planteamiento del problema**

Por lo que se refiere a este apartado, es necesario mencionar lo que Arias (2012) explica al respecto: “El planteamiento del problema, consiste en describir de manera amplia la situación objeto de estudio, ubicándola en un contexto que permita comprender su origen, relaciones e incógnitas por responder” (p. 41). A partir de este concepto, se plantea el problema del por qué es importante este estudio.

Andropausia es un tema controversial que se ha estudiado durante algún tiempo y muy pocas personas aceptan dicha etapa, especialmente la población masculina debido a que vivimos en una sociedad que, como se dice popularmente, puede resultar “machista” y en la

que, por desinformación, los hombres creen que cualquier cambio en su estado físico, biológico y mental solo compete a las mujeres y no los abarca a ellos. Al tener el ser humano, ciclos o etapas en la vida en donde se experimentan procesos biológicos y psicológicos, se debe tener en cuenta que la experiencia no es la misma en cada individuo ya que esto dependerá de diversos factores, como la cultura en que se desarrolla el individuo.

Al existir la desinformación, se promueven creencias y conductas falsas en torno al tema. Esto ocasiona que la población masculina se abstenga de consultar en los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS) en relación con la problemática de la sexualidad, por lo que algunos acuden a sus más allegados y no a la fuente idónea.

Ahora bien, los estudios realizados por Debled (2006) comprueban que la “producción insuficiente de hormonas andrógenos causa y agrava: la regresión sexual en los hombres, enfermedades cardiovasculares, podría provocar la subida de azúcar, colesterol y grasas en la sangre; artrosis, rigidez de las articulaciones, depresión nerviosa y la degeneración del cerebro” (p. 1). Considerando este estudio, es muy importante que el hombre se dé cuenta de que también pasa por diversas etapas, entre ellas la andropausia, en la que se presentan una serie de cambios, los cuales pueden modificar su vida cotidiana y la vivencia personal, lo que significará muchas veces el desencadenamiento de una crisis emocional, sin embargo, una adecuada información y una intervención preventiva disminuiría los síntomas.

Así pues, al tener la población masculina de UNADECA y CETEBEDI S.A. este tipo de conocimiento, podrán obtener el beneficio de construir estrategias adecuadas y buscar a un profesional de la salud que les muestre herramientas necesarias para enfrentar esta etapa con el suficiente empoderamiento.

**Pregunta de investigación**

¿Cuál es el conocimiento, actitud y prácticas, que tiene la población masculina de UNADECA y CETEBEDI S.A., sobre la andropausia?

**Preguntas específicas.**

- ¿Cuál sería la edad promedio de la población en estudio de UNADECA y CETEBEDI S.A.?
- ¿Cómo categorizar el conocimiento, actitud y prácticas de la población masculina de UNADECA y CETEBEDI S.A. sobre la andropausia?
- ¿De qué manera se puede informar a la población en estudio de UNADECA y CETEBEDI S.A. sobre el tema de la andropausia?

**Hipótesis**

El conocimiento, actitud y prácticas que tiene la población masculina de UNADECA y CETEBEDI S.A. sobre la andropausia es de bajo a deficiente.

**Objetivos****Objetivo general.**

Diagnosticar el conocimiento, actitud y prácticas que tiene la población masculina de UNADECA y CETEBEDI S.A., sobre la andropausia, mediante un cuestionario durante abril-agosto 2021.

**Objetivos específicos.**

- Identificar a la población de estudio en grupo de edad por decenio.
- Categorizar los conocimientos, actitudes y prácticas que posee la población masculina de UNADECA y CETEBEDI S.A. sobre la andropausia.
- Brindar, a través de un corto audiovisual, a la población de UNADECA y CETEBEDI S.A., la información integral necesaria para los hombres en la etapa de la andropausia y con ello mejorar su calidad de vida.

# CAPÍTULO II

## Capítulo II. Marco Referencial

### Marco teórico

Los modelos y teorías de enfermería sirven de base para la guía de investigación partiendo de conceptos que se adecúan a los objetivos y planteamiento del problema que se desea profundizar. La profesión de Enfermería se cataloga como una disciplina orientada al cuidado del ser humano, en contraste con otras áreas afines a la salud dirigidas principalmente a curar.

Acorde con esto, Enfermería debiera conocer lo que es andropausia para brindar información oportuna a la población masculina. En la literatura, según Levalle (2011) se afirma que se le han dado otros nombres a la andropausia, incluso de manera inadecuada, tal es el caso de apelativos como “menopausia masculina” o “climaterio masculino” (p. 48), sin embargo, andropausia es una deficiencia de testosterona asociada a la edad.

Considerando los párrafos anteriores, a continuación se exponen las principales teorías de la enfermería que sustentan este apartado.

#### **Teoría de Dorothea Orem.**

Orem plantea su teoría con base en otras tres: la teoría de autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería. Valgan las palabras de Pinagorte et al. (2018, p. 112), al declarar que para el autocuidado “la persona tiene la capacidad de conocer y realizar las acciones, de asumir unas conductas que lo lleven a la conservación o recuperación de su salud y bienestar”. Por lo tanto, esta teoría se enfoca en el autocuidado del individuo y este, a su vez, es una actividad aprendida que se orienta hacia un objetivo, como lo es tener una mejor calidad de vida.

#### **Teoría de Virginia Henderson.**

En relación con el abordaje de las teorías relacionadas con el tema, Gajardo (2018), quien cita a Henderson, sostiene que esta teorizante define la Enfermería en términos

funcionales, porque ella “brinda cuidados directos a la persona sana o enferma, asistirlo en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación” (p. 46).

Siempre en el plano de esta teoría, Henderson se considera toda una eminencia en enfermería puesto que para ella todas las personas tienen capacidades para lograr su independencia, de manera que logren satisfacer sus 14 necesidades con el fin de mantener una buena salud.

### **Modelo de Sor Callista Roy.**

Por lo que se refiere a la salud, Alligood (2018) refiere en su libro *modelos y teorías en enfermería* que Roy define la salud como “un proceso de ser y llegar a ser una persona integrada y total; también la considera como la meta de la conducta de una persona y la capacidad de la persona para ser un órgano adaptativo” (p. 297), por lo que el objetivo del modelo es facilitar la adaptación de la persona mediante el fortalecimiento de los mecanismos de afrontamiento y sus modos de adaptación.

En particular, según Roy, el cuidado de la enfermera es más requerido cuando la persona-paciente ha gastado todos sus recursos para el logro de las metas de supervivencia y dominio. Esto ocurre cuando el individuo no es capaz de adaptarse a cambios en su vida. Es por eso que este modelo de Sor Callista Roy es un *modelo de adaptación* del ser humano ante distintos cambios en la vida, por lo que cuenta con cinco elementos esenciales que son: “paciente, meta de la enfermería, salud, entorno y dirección de las actividades” (p. 301).

Así pues, el ser humano sí es capaz de lograr una adaptación a la situación que se esté enfrentando en su proceso salud enfermedad, sin embargo, este depende de los estímulos a los que está expuesto el ser humano y a su capacidad de adaptación. Existen tres clases de estímulos:

1. Focales, que enfrenta de forma inmediata.
2. Contextuales, son todos los demás estímulos presentes.

### 3. Residuales, los que ha experimentado en el pasado.

Por lo tanto, para poder adaptarse a un cambio, el modelo de Roy menciona cuatro métodos de adaptación: fisiológica, auto concepto, desempeño de funciones y relaciones de interdependencia. Ahora bien, para Roy, la intervención de Enfermería debe ser activa en este tema. Tal y como sugiere Alligood (2018), “la enfermera debe estar siempre consciente de la responsabilidad activa que tiene el paciente de participar en su propia atención cuando es capaz de hacerlo” (p. 302).

Recapitulando, este modelo está basado en la adaptación del ser humano ante cambios de la vida como eje conductor en la investigación, la cual centra su metaparadigma en los siguientes aspectos: Enfermería (donde se manipulan los estímulos para facilitar el éxito), salud (al hacer frente a los productores de tensión), medio ambiente (condiciones o influencias externas que afectan el desarrollo de la persona), ya que están relacionados en un todo global.

#### **Relación del modelo con la investigación.**

Con respecto a la relación de dicho modelo con la investigación propuesta, este modelo realizado por Roy expone que el ser humano sí está capacitado para realizar cambios en su vida, sin embargo, estos se pueden ver alterados por los estímulos a los que está expuesto, pese a esto el ser humano siempre busca la supervivencia en su proceso de salud enfermedad.

En este sentido, el modelo permite comprender cómo los seres humanos, aunque se encuentren en una etapa de confort, siempre estarán dispuestos a realizar cambios en su vida si se trata de enfermedad; es aquí donde entra el rol de Enfermería, que se va a ocupar de cuidar al individuo en este proceso de cambios.

Este modelo presenta a la enfermera como una guía que orienta e informa para que el hombre pueda ampliar su conocimiento sobre la andropausia, y así este tome medidas

preventivas para que no le tome por sorpresa los síntomas de esta etapa. De esta forma, se permite establecer en la investigación, un vínculo que establece las funciones e importancia en reconocer al profesional de enfermería como un ser que vela por la salud de una persona y de la sociedad en general, en donde se favorece el cuidado holístico a través de intervenciones de Enfermería, cuidando también el entorno en el cual se encuentra el hombre, esto para favorecer su salud de modo que pueda tener calidad de vida y conocimiento oportuno sobre el manejo de esta etapa.

Resulta, entonces, importante hacerles saber a los hombres que Enfermería está con ellos con la intención de brindarles apoyo ante este cambio de su vida, dándoles a conocer, tal y como señala Argueta (2016), que es un proceso natural y que tampoco es una enfermedad.

### **Marco conceptual**

Por lo que se refiere al marco conceptual, se plantea una serie de información de acuerdo con el tema de investigación. Según Arias (2012), esta sección consiste en una “recopilación de ideas, posturas de autores, conceptos y definiciones, que sirven de base a la investigación por realizar” (p. 106), por lo tanto, de acuerdo con esta definición se expone el tema.

#### **Andropausia.**

Como se ha venido señalando, la andropausia es una etapa en la cual suceden cambios en la población masculina debido a la baja de testosterona. Sin embargo, es necesario saber de dónde proviene esta palabra y los autores Coelho y Zita (2015) refieren que es de origen griego. Los vocablos “*andros*: hombre, *pausia*: pausa” (párr. 5), por lo tanto, andropausia sería una pausa del hombre, en otras palabras, es una pausa en la actividad sexual del hombre por el resultado de niveles bajos de testosterona que los hombres de edad media comienzan a experimentar en sus cuerpos.

**Conocimiento.**

Por lo que se refiere al conocimiento, se dice que es “la percepción de la conexión y acuerdo de cualquiera de nuestras ideas” (Burlando, 2013, p. 6). Otro teórico como es Arias (2019, p. 1), dice que “el conocimiento no es más que un producto de la mente humana en cuanto a la realidad, y esta debe ser constantemente verificado a través de un método científico”.

**Actitudes.**

Los autores Krech, Crutchfield y Ballachey (1962), son mencionados por Álvarez (1978, p. 2) en la Revista de Psicología al afirmar que “actitudes son sistemas permanentes de evaluaciones positivas ó negativas, sentimientos emocionales y tendencias favorables ó desfavorables con respecto a objetos sociales”.

**Prácticas.**

Sobre las prácticas, varios autores como son Jerez, Vaca y Leal (2013, p. 20), refieren que son “una serie de actividades desarrolladas a partir de los conocimientos adquiridos”. Estas actividades brindan experiencia al hombre para tener resultados deseados y el profesional de enfermería resulta fundamental para promover las prácticas en la salud mediante la prevención de enfermedades, la intervención con un tratamiento saludable, la rehabilitación o recuperación y el alivio del sufrimiento.

**Etapas de la vida.**

El ser humano pasa por diferentes etapas en la vida, como dicen Papalia, Duskin y Martorell (2012), son ocho etapas en la vida:

1. Prenatal: concepción al nacimiento.
2. Infancia: nacimiento hasta los 3 años.
3. Niñez temprana: inicia desde los 3 años hasta los 6 años.
4. Niñez media: es de 6 hasta los 11 años.

5. Adolescencia: abarca desde los 11 hasta alrededor de los 20 años.
6. Adulthood temprana: desde los 20 años hasta los 40 años.
7. Adulthood media: que inicia desde los 40 años hasta los 65 años.
8. Adulthood tardía: su inicio va desde los 65 años hasta la muerte.

Basados en estos autores, la etapa en la que se desarrolla la andropausia es la séptima, que es la adultez media: 40 a 65 años. En esta etapa es donde muchos hombres alcanzan su éxito en la vida, sin embargo, otros experimentan más bien el agotamiento.

### **Fisiología.**

La fisiología es el funcionamiento del organismo. Para el tema de la andropausia, la fisiología sería cómo funciona el órgano reproductor masculino y cómo es que se produce la testosterona. Negrín, Días, Gutiérrez y Prior (2015) describen que la testosterona es la principal hormona sexual masculina y que su producción se da en los testículos. Esta hormona es la que define las características sexuales masculinas, también participa en diversas funciones fisiológicas como el cambio de la voz, el vello facial tanto en barba como en el bigote y hace que su altura sea más prominente. Un dato muy curioso es que entre más simétrico sea el rostro del hombre, más altos niveles de testosterona tiene, considerándose más atractivos para las mujeres. Estos autores expresan que la testosterona es “esencial para el proceso de formación de los espermatozoides, el mantenimiento de la masa muscular y la regulación del metabolismo de las grasas” (p. 1).

Una vez mencionada la función de la testosterona en el organismo del hombre, se considera que, a partir de los 30 años, sus niveles tienden a bajar. Negrín, et al. (2015, p. 1) afirman que esta “disminución de testosterona es del 10% por decenio” iniciando a experimentar una serie de cambios físicos y de comportamiento. Relacionado con su declive, puede incluir falta de libido, depresión, pérdida de fuerza y masa muscular; a este estado se le llama andropausia. Al igual que la menopausia representa la *desaparición* de la ovulación

femenina (por pérdida de función folicular), en los hombres, la andropausia implica una *disminución* de la espermatogénesis en la función testicular inferior en términos de la capacidad reproductiva.

Debido a los cambios que el hombre presenta en esta etapa, es necesario que conozca cómo es que funciona su organismo con la producción de testosterona y Arrondo (2014), en su artículo de titulado *Fisiología hormonal masculina*, explica cómo es la producción de la testosterona al sostener que:

El testículo tiene dos funciones básicas: endocrino (producción de hormonas) y 85-90% del volumen interno de exocrino (producción de esperma). El testículo consta de túbulos seminíferos y su epitelio germinal es donde se da la producción de esperma (de 10 a 20 millones de gametos por día). (p.1).

Teniendo muy en claro que los testículos son de endocrino y exocrino, también es muy importante mencionar que los testículos no son autónomos porque estos son:

Controlados por el eje hipotálamo-hipófisis-testicular en donde la GnRH es segregada en el hipotálamo en cantidades regulares cada 90 a 120 minutos. A su vez, el hipotálamo controla la función testicular mediante la GnRH al estimular las hormonas hipofisarias LH/FSH. La LH regula y estimula la biosíntesis de testosterona en las células de Leydig, que están localizadas en el intersticio testicular; y por último, la FSH estimula la espermatogénesis al actuar sobre las células de Sertoli, localizadas en los túbulos seminíferos.

Una vez mencionado cómo es la producción y función de la testosterona, Arrondo (2014) también hace énfasis en que esta tiene un papel importante en los caracteres sexuales, puesto que, como hormona del deseo, se sabe que los andrógenos actúan sobre el sistema nervioso central (SNC), estimulando y manteniendo el deseo y la motivación sexual. Para mantener este deseo erótico, se precisa poca dosis de testosterona, sin embargo, a veces influyen factores por los que no se produce o disminuye, por lo tanto, la testosterona es indispensable para el funcionamiento normal del mecanismo de eyaculación y el

mantenimiento de las erecciones espontáneas, incluso “para su influencia positiva sobre la respuesta eréctil porque estimula la actividad de una enzima llamada óxido nítrico sintetasa, manteniendo el músculo liso de los cuerpos cavernosos del pene” (p. 9).

Cabe mencionar que la testosterona no solamente funciona para el erotismo y la reproducción, sino que también participa en la parte cognitiva del hombre, valgan las palabras de Arrondo (2014), pues dice que la testosterona:

aumentan la masa corporal magra, mantiene la masa ósea (el hipogonadismo es una de las principales causas de la osteoporosis en los hombres), estimulan la eritropoyesis, poseen un claro efecto sobre los lípidos: mejora la concentración de lipoproteínas de alta densidad (HDL) y disminuye la concentración de los lípidos de baja densidad, el llamado «colesterol malo» (LDL) y favorece la salud cardiovascular. (p. 10).

En resumen, es importante que el hombre tenga conocimiento de la fisiología de la testosterona puesto que así, una vez que atraviesa la etapa de la andropausia, tendrá el suficiente poder emocional para hacer frente a los cambios que se producen y aunque no es un cambio brusco sino un proceso lento y progresivo, es menester que tome medidas preventivas dado que esta baja de testosterona disminuye las erecciones, el erotismo y si esta baja de testosterona es mucha, podría causarle enfermedades.

### **Cambios corporales específicos.**

Entre los diversos cambios que le ocurren al hombre en esta etapa se encuentran los cambios físicos y Kusnetzoff (2002), en su libro *Andropausia* los menciona; en este apartado se presentarán los más conocidos.

Entre los cambios físicos específicos más comunes se tiene, en primer lugar, las *arrugas*, estas son el cambio mas visible y llamativo de la etapa. A algunos hombres no les afecta este cambio, sin embargo, a otros sí, a tal punto que buscan productos para embellecerse y hasta llegan a hacerse cirugía para poder quitarse unas cuantas arrugas; todo

para evitar el envejecimiento. Sin embargo, se les olvida que en este proceso no solo está la parte externa sino también la parte interna, como el tono muscular que también envejece. En algunos casos los factores externos también influyen a acelerar este proceso, como por ejemplo: la exposición solar sin protección.

En esta etapa la piel empieza a reseca, perdiendo elasticidad, iniciándose las arrugas en el rostro, especialmente en la frente, en el contorno de los ojos y de la boca, que generalmente son los gestos que se hacen con frecuencia.

Cabe resaltar que, aunque la industria cosmética realiza publicidad haciendo énfasis en una piel suave y tersa, “estas arrugas son la experiencia de la vida y por lo tanto, debe vivirse cada etapa al máximo”. (p. 37).

En segundo lugar, están las *canas*, generalmente estas aparecen en la edad media, que es la séptima etapa según lo mencionó Papalia et al. (2012). A algunos hombres les aparecen prematuramente, pero esto respondería a un factor genético. Otro factor que acelera este proceso de aparición de las canas es el estrés extremo y el sufrimiento muy intenso.

Como tercer cambio específico está la *calvicie*, por más que el hombre luche contra la calvicie adquiriendo productos cosméticos, haciéndose masajes capilares u otros tipos de tratamientos, tarde o temprano la etapa de la andropausia se verá reflejada. Muchas veces el factor genético también influye en la calvicie, de lo contrario la hormona andrógeno-testosterona es la responsable de la calvicie en el hombre y “alrededor de los 50 años el hombre tiene calvicie” según lo refiere Kusnetzoff (2002, p. 38).

Por último, *la tendencia a la obesidad y adiposidad* inicia en esta parte de la vida, puesto que el hombre comienza a ganar peso como resultado de que la grasa no se procesa tan rápido como cuando era joven porque el metabolismo es más lento, y esta se comienza a almacenar en el abdomen, haciéndole más propenso a padecer enfermedades cardiovasculares.

En síntesis, estos cambios físicos no tienen por qué ser símbolo de enfermedad en el adulto medio, aunque no se descarte que con el paso de los años exista un incremento de patologías puesto que todo el organismo va envejeciendo. Cabe mencionar que esto no significa que el hombre pierda virilidad; de ahí la importancia de que se conozca del tema, ya que la andropausia no es más que una etapa en la vida del hombre y que debe verse normal puesto que todos deben pasar por esta etapa, esto sin olvidarse de cuidar su salud ya que si se lleva una vida sedentaria habrá un aumento de peso que comprometerá la salud y podrá conducir al padecimiento de enfermedades.

### **Funcionamiento corporal en esta edad.**

Como se ha venido planteando, en la andropausia se manifiestan una serie de cambios tanto externos, como los mencionados en la sección anterior, como internos, que se abordarán en este apartado. Considerándose que esta etapa corresponde a un proceso natural y que, por el descenso de testosterona se presentan cambios, se hacen valer las palabras de Montes (2010), las cuales se refieren a estos cambios que se producen y que están en todo el organismo:

- Sexualidad: Disminución de libido, disfunción eréctil.
- Sistema muscular: Disminución de la fuerza, atrofia muscular (sarcopenia).
- Sistema óseo: Dolor de espalda, fracturas, disminución de talla como consecuencia de osteoporosis.
- Sistema hematopoyético: Anemia que contribuye a la fatiga.
- Sistema neurovegetativo: Sofocos, sudoración (hiperhidrosis).
- Sistema nervioso central: Apatía, disminución de autoconfianza y concentración, trastornos del sueño, cambios en el humor, ansiedad, depresión.

Reafirmando entonces lo antes expuesto, los autores Amaya, Jovel y Lara (2015) refieren que “en el varón en edad media le ocurren cambios tanto hormonales, como físicos,

sexuales, emocionales y psicológicos” (p. 15), mientras que otro autor como lo es Argueta (2016), manifiesta que la andropausia “es un síndrome caracterizado por signos y síntomas atribuibles a la reducida de andrógenos que ocurre en el hombre relacionado con el envejecimiento” (p. 11). Por lo tanto, al ser un proceso de comienzo insidioso es muy difícil determinar el momento exacto en que empieza a generar efectos adversos en la salud física, mental y sobre la calidad de vida.

### **Cambios psicológicos.**

Por lo que se refiere a este cambio, es subjetivo según lo experimente el hombre. Aquí se puede manifestar como postura no erguida, posible disminución de la confianza, un tono de voz indeciso, o demostración de aires de debilidad. También podría presentarse falta de interés en finalizar proyectos programados porque no producen nuevas ideas, además de un deseo menor de competir con otros hombres.

Otros podrían presentar depresión como un signo común en esta etapa. Este trastorno es una experiencia desagradable en cualquier etapa de la vida porque produce desmotivación en la persona que la experimenta, pero cuando un hombre en esta edad la padece, se encuentra en una situación muy vulnerable dado que se encuentra privado de la motivación necesaria para cambiar su situación. La depresión presentada en esta etapa es el resultado directo de cambios bioquímicos en el cerebro debido a la reducción de los niveles de testosterona (Álvarez, Arraga, Delgado, Meriles & Pérez, 2014).

### **Cambios cognitivos.**

Este tipo de cambio es muy probable que se deba a la “desafrentación neuronal y la pérdida de arborizaciones dendríticas” (p. 15). Asimismo, es posible que esto se relacione con un menor rendimiento en estas personas bajo condiciones de estrés o competición, provocándoles cuadros de ansiedad y llegando a afectar directamente la atención, la concentración y la memoria (Álvarez et al., 2014).

**Manifestaciones clínicas.**

En tocante a las manifestaciones clínicas, el hombre presenta diferentes signos y síntomas durante la andropausia. Según Rivas (2016), los signos y síntomas más comunes y fáciles de reconocer son:

1. Cambios en la actitud y estado de ánimo
2. Fatiga
3. Pérdida de energía
4. Falta de libido y deseo sexual
5. Disminución de erección
6. Aumento de peso
7. Irritabilidad
8. Depresión
9. Nerviosismo
10. Reducción de fuerza y volumen de eyaculación
11. Deterioro óseo
12. Sensación de calor al rostro
13. Problemas circulatorios
14. Sudoración
15. Dolor de cabeza

Es importante recalcar que estas manifestaciones clínicas no aparecen súbitamente, sino que se presentan de forma progresiva y no en todos los hombres. Por lo tanto, se hace hincapié en que, si un hombre está presentando algunos de los signos o síntomas mencionados, debe acudir a un especialista, quien realizará estudios para medir el nivel de testosterona de forma que se puedan disminuir los síntomas y prevenir enfermedades

relacionadas a esta etapa. Además, es importante recordar que la andropausia no es una enfermedad, solo es un período transitorio.

En los estudios clínicos que realizó Debled (2006, p.1) desde 1974, dice que una producción insuficiente de hormonas andrógenas podría causar enfermedades y agravar, si ya se tiene la enfermedad. Es por eso que los hombres que tienen un control médico especializado podrían prevenir y detectar a tiempo enfermedades relacionadas con la andropausia, de manera que gozarían de una vida más plena durante la etapa.

Otro autor que se refiere a este aspecto es Argueta (2016), quien reafirma lo expresado por Debled y afirma que, a partir de los 40 años, el envejecimiento normal del hombre genera una caída en los niveles de testosterona; al ser algo natural que no podemos evitar, “repercute en forma lenta y progresiva sobre la esfera psíquica, sexual, metabólica y física, sin generar necesariamente enfermedades relacionadas” (p. 11). Sin embargo, los que presenten ciertas condiciones de riesgo como: obesidad, hipertensión o diabetes, denotarán un descenso mayor y abrupto en dichos valores, lo que podría manifestarse de una manera patológica en cada uno de los aspectos descritos. En cambio, una persona con buena salud, que cuida su alimentación, hace ejercicio y se informa de su estado de salud prevendrá el desarrollo brusco de la andropausia.

Por lo tanto, la andropausia, al ser un proceso natural e irreversible, que no necesita ser curado porque no es una enfermedad ni un defecto, mucho menos es un fenómeno porque solo es una etapa más de la vida masculina, por lo que es posible evitar los factores que aceleran su aparición y acudir al médico con regularidad después de los 40 años. Los hombres con signos y síntomas de andropausia pueden buscar apoyo profesional, incluyendo el apoyo psicológico, para promover su conocimiento. Indiscutiblemente, la falta de conocimiento podría afectar las barreras de su personalidad que son únicas en esta etapa de desafío.

**Andropausia y la familia.**

La andropausia tendrá un impacto ya sea positivo o negativo en la vida de cada persona, por lo tanto, de acuerdo con Barragán (2016), es posible afirmar que “al haber cambios, síntomas y situaciones que alteran su forma de ser, de sentir e incluso de vivir, afectará directamente la relación de pareja e incluso familiar y laboral” (p. 109).

**Andropausia y la pareja.**

Como se ha mencionado anteriormente, los andrógenos tienen un efecto beneficioso tanto en el comportamiento como en la función sexual. Tórres (2008), en su investigación realizada, dice que “la testosterona es necesaria para las erecciones espontáneas, libido normal y eyaculación” (p. 9).

Por lo tanto, es evidente que al hombre que va envejeciendo le ocurren cambios, los cuales pueden afectar o no su relación de pareja. Sin embargo, si se sabe sacar provecho, será de impacto positivo porque, a medida que se pierde la sexualidad en esta etapa, se pueden fortalecer otras áreas como la amistad, confianza, apoyo emocional y moral, compañerismo y otras dimensiones de la relación que ayudan a mantener a la pareja siempre unida, ya que una relación no es definida únicamente por las relaciones sexuales.

Teniendo en cuenta lo planteado por Tórres (2008), en esta etapa se tarda un poco más en lograr la erección, lo que podría hacer creer al hombre que esto responde a la falta de sensualidad de la pareja, por lo que podría optar por buscar sensualidad y hasta frescura en otras personas; ante esta situación, la contraparte femenina, al ver que su pareja la culpa de esta situación, podría también buscar un nuevo amor que la comprenda. Todo esto podría evitarse si ambos estudian cómo funciona su organismo para que puedan comprenderse uno al otro una vez llegada la andropausia.

Es en esta etapa donde muchos establecen como “el ayer (la juventud) y el hoy (la senectud)” (p. 11). El ayer es el momento en donde los hombres se enfocaban en disfrutar, en

tener el mayor número de eyaculaciones para satisfacer apropiadamente a su pareja; mientras que el hoy es cuando el hombre se siente en ese declinar biológico y sexual, busca sacarle partido a otros aspectos de la sexualidad a los que durante la juventud les restó importancia, como la ternura, la comunicación o la preocupación por el disfrute y satisfacción sexual de la pareja.

### **Andropausia y masculinidad.**

Dado que la andropausia es una etapa más que pasa todo varón, esta no implica, en ningún sentido, un cese de la masculinidad. Por lo contrario, esta etapa constituye un nuevo comienzo para su formación porque evidencia que los hombres no están excluidos de cambios tanto físicos como emocionales y que, en vez de verla como una crisis problemática, debería verse como una crisis formativa, porque esta etapa no es símbolo de vejez, y el pensar así lo que se provoca es “una vejez prematura” (Kusnetzoff, 2002, p. 45). De este modo, a pesar de que socialmente suele relacionarse la andropausia con la masculinidad, esto es solamente un estereotipo que se debe dejar a un lado.

### **Andropausia y el ámbito laboral/social.**

El hombre, al estar atravesando una etapa en la que muchas veces ni él mismo se explica el cambio de su humor, podría sufrir problemas laborales si no sabe controlar estos cambios. En dicha etapa, el hombre que en años anteriores se creía en capacidad de lograr todos sus objetivos, ahora percibe la vida de manera diferente, no solo en el ámbito laboral sino también en el social. En este sentido, se perciben limitaciones en los proyectos personales hacia atrás y hacia el futuro y se puede llegar a experimentar un agotamiento del tiempo disponible para lograr metas. Además, se teme a la competencia de las nuevas generaciones incluyendo en el ámbito tecnológico. Por otra parte, en el caso del hombre, la transición del trabajo a la jubilación es un cambio muy importante en el que la persona podría llegar a sentir estrés y además representa uno de los eventos más significativos para muchos

matrimonios, al enfrentar la disminución de los ingresos financieros, de su identidad como profesional e incluso hasta de su estatus social (Argueta, 2016).

### **Estilo de vida como tratamiento preventivo.**

Para el logro de un envejecimiento exitoso es necesario implementar acciones tanto de promoción de salud como preventivas. Tal como menciona White en su libro *Ministerio de Curación* (1959), es un “deber de toda persona conocer los agentes que provee la naturaleza como remedios y también saber aplicarlos, ya que si el hombre no se encuentra bien tampoco será de bienestar para la sociedad” (p. 89). Este tratamiento preventivo consiste en:

*Aire puro:* permite una buena circulación de la sangre por el organismo. Refresca el cuerpo y tiende a fortalecerlo, ayuda a la mente, dando serenidad. Abre el apetito, y hace que la digestión sea más perfecta, induciendo un sueño sano. Se puede lograr cuando se sale a tomar el sol por la mañana y se realiza un poco de ejercicio.

*Descanso:* Se puede descansar cuando se suspende el trabajo, cambiando de una actividad física a una espiritual o a una actividad intelectual. Un relajante paseo por la naturaleza o tomar un baño y dormir las horas precisas resulta muy beneficioso. Para tener un mejor descanso es recomendable acostarse antes de las 10 de la noche, de este modo el cuerpo estará más dispuesto a levantarse más temprano y se tendrá mejor rendimiento en las actividades cotidianas.

*Ejercicio físico:* ayuda a la digestión, reduce el riesgo de las enfermedades del corazón porque mejora la fuerza y la eficiencia del corazón y baja la presión arterial, mejora y fortalece el sistema óseo-arto-muscular, fortalece el sistema inmunológico, retrasando el envejecimiento. Estos deben realizarse de 3 a 5 veces por semana; podría practicarse un deporte como la natación, basketball, football, tenis, entre otros, o realizar una caminata a paso moderado durante 20 o 30 minutos o ejercicios de tipo aeróbicos. Es muy importante

recalcar que si se padece de enfermedades cardíacas, primeramente, se debe consultar al médico tratante para que le indique el tipo de ejercicios que le favorecerán.

*Luz solar:* destruye bacterias y muchos microorganismos causantes de enfermedades. Ayuda al bombeo de sangre al cuerpo en cada contracción del corazón. Es efectiva para la ictericia (la amarillez de la piel). Ayuda a normalizar los niveles de azúcar (glucosa) en la sangre. Cantidades adecuadas de vitamina d se obtienen al exponer el rostro a la luz solar por unos minutos en horarios adecuados; esto dependerá mucho del tipo de clima en que se vive. Generalmente son los primeros rayos del sol de la mañana hasta las 9 a.m. a más tardar y después de las 4 de la tarde los que resultan mejores. Además, este horario es para evitar exponerse a los rayos ultravioletas del sol durante el día, ya que podrían ocasionar otras enfermedades.

*Agua:* el cuerpo necesita agua tanto para enfriarse y limpiarse, como también para la resistencia física. Se debe beber de 6 a 8 vasos (250 ml) de agua por día y así se evita que el cuerpo se seque por dentro, lo que podría ocasionar problemas en los riñones, dolores de cabeza, ansiedad, sequedad de la piel, infecciones urinarias, entre otras.

*Nutrición:* una alimentación sana y balanceada requiere consumir alimentos sencillos, frescos y variados. Durante el consumo de alimentos debe evitarse la subida del colesterol, la tensión y el azúcar en la sangre, por lo que en la dieta debe predominar la comida natural como: verduras, frutas, legumbres, granos y semillas. Esta debe ser variada, rica en nutrientes y baja en grasas trans y azúcar refinado. Además, se debe incluir alimentos ricos en calcio (lácteos, espinacas), proteínas (carne, pescado, huevos), hierro y fibra (legumbre, verduras, fruta).

*Temperancia:* consumir todo lo que promueve la buena salud en cantidades adecuadas y “abstenerse de todo lo dañino, tales como: drogas, tabaco (cigarrillos), alcohol” (White, 1959, p. 91), comida chatarra (pizza, hamburguesas, tacos, papas fritas, refrescos gaseosos y

cafeinados, panes refinados, pollo frito). Todo hábito malsano va a producir una condición enfermiza en el organismo humano y si no se cuida esta parte de la vida cotidiana, las bajas de testosterona tendrán un impacto no tan deseable en el hombre.

*Esperanza en Dios:* este es el único remedio para el alma. Mediante la fe en Dios podemos estar seguros en él, creer que somos sus hijos y aceptar las promesas de la Biblia. Para esto hay que ir a Jesús, y entregarle la vida, pues “Él es el médico de los médicos” (White, 1959, p. 93). Tanto la oración como el estudio de la Santa Biblia están íntimamente ligados para conectarse de una mejor manera con Dios. Dedicar tiempo para estas actividades cada mañana antes de realizar las labores del día y cada noche antes de dormirse aliviará las cargas físicas, mentales y fisiológicas. En el Evangelio según San Mateo, capítulo 11 y versículo 28, dice: “Venid a mí todos los que estáis trabajados y cargados, y yo os haré descansar”.

Este tratamiento preventivo son los 8 remedios naturales que sin duda son de gran ayuda para que el organismo pueda sentirse mejor durante esta etapa. Sin embargo, a este tratamiento preventivo se le adicionarán dos opciones más que ayudarán al varón en este estadio, los cuales son:

*Incrementar la conciencia del fenómeno:* cuando el hombre tiene el conocimiento de las etapas por cuales pasará su vida, se encuentra más capacitado para enfrentarla ya que buscará herramientas que le ayuden a empoderarse de la etapa (andropausia). Dado que todos los hombres pasan por esto, informarse del tema es vital para concientizar a la población masculina de la etapa de la andropausia. Esta información puede trasmitirse por medio de libros, artículos de revistas, paginas *web*, secciones en los programas de televisión o radios o acudir al área de salud que le corresponde y realizar la consulta; la búsqueda de información deben ser fuentes veraces.

*Control de enfermedades crónicas no transmisibles:* (hipertensión, diabetes, enfermedades respiratorias como el asma, enfermedades cardíacas o renales), un buen control es seguir las indicaciones del médico para tomarse el tratamiento, además de acudir a citas médicas programadas, esto para evitar que dichos padecimientos se compliquen al haber una disminución de testosterona.

De acuerdo con Tórres (2008), si realizan estas acciones de salud, los hombres disminuirán sus eventuales costos, así como las posibles consecuencias sociales que puedan presentarse en esta etapa. Al mismo tiempo, con dichas acciones se incrementará la esperanza y la calidad de vida del hombre, quien se mantendrá activo y contribuirá al bienestar tanto familiar como de la sociedad.

#### **Tratamiento farmacológico.**

Teniendo en cuenta a Sedicias (2021), en cuanto a lo que se refiere al tratamiento farmacológico, la terapia de reemplazo hormonal masculina se indica como un tratamiento de la andropausia y que se caracteriza por la baja producción de testosterona. Sin embargo, la terapia se brinda únicamente a aquellas personas que tienen un control médico que indique si es necesaria una referencia con el urólogo y así proceder a la terapia que solo debe ser indicada a partir de los 40 años. Luego de una valoración clínica realizada a través de un *test*, el médico especialista en urología termina de confirmar la disminución de los valores de testosterona en el organismo enviando a realizar exámenes, específicamente un análisis de sangre con el objetivo de confirmar si es necesaria esta terapia, por lo que se envían a realizar dos veces para estar completamente seguro de no equivocarse. Los exámenes más recomendados son:

- Testosterona total y libre.

- PSA (antígeno prostático específico): si el paciente ha presentado o tiene cáncer de próstata no podría aplicar para la terapia de reemplazo hormonal y tendrá que optar por una terapia diferente a todas.
- FSH (hormona folículo estimulante).
- LH (hormona Luteinizante).

Los valores normales de testosterona libre en la sangre en el hombre son de: “2,7 - 18,0 ng/dL” (Sedicias, 2021, párr. 5). A partir de este dato, los valores por debajo de los de referencia pueden indicar una menor producción de esta hormona por parte de los testículos, lo que podría desembocar en que el médico indique la terapia de reemplazo hormonal.

El tipo de terapia para el reemplazo de la testosterona es prescrita según lo que el médico considere que es mejor para el hombre, esta podría incluir los “comprimidos, inyectables, parches o geles, todo para mejorar los signos y síntomas del nivel bajo de testosterona que presenten” (Mayo Clinic, 2020, p. 2).

De acuerdo con Porias & Wiechers (2007), sostienen que “el fármaco de elección dependerá de los beneficios particulares que cada uno de ellos puede ofrecer” (p. 10).

*Los orales:* tienen un alto grado de hepatotoxicidad debido al radical alquilo en el carbono 17 y el paso hepático no se puede evitar, por lo tanto, los hombres con problemas hepáticos no podrían calificar para este tipo de tratamiento.

*Inyectables:* su tiempo de acción es corta por lo que deben aplicarse dos veces por semana.

*Transdérmica:* pueden colocarse en brazos hombros o espalda y se cambia una vez cada 8 días. Al ser un poco grande podría ocasionar irritación en el área que se pone, por tal razón se han buscado alternativas como el gel, que es de fácil aplicación y es menos irritante para la piel al colocarse una vez al día.

*Otras vías:* implante subcutáneo de testosterona que libera cierta cantidad por día de dicha hormona, específicamente, de “1.3 mg de T” (p. 12), y por lo general, es bien tolerado. Otro es el empleo de modulares selectivos de los receptores de CH3-nor testosterona, los cuales se administran cada 6 semanas y no tienen ningún efecto secundario sobre la próstata.

Sin embargo, como todo tratamiento existen riesgos, por lo tanto, no todos los hombres son aptos para recibir el tratamiento de reemplazo hormonal. Maset (2021), en su artículo *Andropausia*, postula que el tratamiento con testosterona podría adelantar el crecimiento de la próstata o estimular la aparición del cáncer de próstata o de mama pero que no los provoca. También puede producir “trastornos emocionales, apnea durante el sueño, provocar acné, reacciones alérgicas de la piel, aumentar el riesgo de un ataque cardíaco, accidente cerebrovascular, una hepatotoxicidad y estimular la producción excesiva de glóbulos rojos” (p. 3), lo que contribuye a aumentar el riesgo de formación de un coágulo de sangre y si este se desprende, podría viajar por el torrente sanguíneo y alojarse en los pulmones, bloqueando el flujo sanguíneo (embolia pulmonar).

Por lo tanto, el iniciar o no un tratamiento va a depender de la gravedad de los síntomas y de la evaluación del paciente por parte del médico en cuanto a la relación riesgo/beneficio, valorando si es mayor el beneficio que obtendrá el paciente que los riesgos, además de que el tiempo de duración se encuentra entre los 3 y los 6 meses precisamente para disminuir los posibles riesgos.

Sin embargo, no todo es negativo, puesto que también si se sabe dar buen uso a este tratamiento de reemplazo hormonal, el hombre tendría grandes beneficios que le ayudarían a mejorar su calidad de vida. Un artículo publicado por Integrative Health (2021), hace mención que los hombres que padecen desequilibrio hormonal y bajos niveles de testosterona (baja-T) pueden ser beneficiarios de la Terapia de Reemplazo Hormonal (HRT) porque les

ayuda a recuperar lo que habían perdido a causa de la baja de testosterona. Con esta terapia los beneficios que tendrán son:

- Mayores niveles de energía
- Un mejor libido / impulso sexual
- Aumento de la masa muscular
- Mejor tono muscular
- Mejoría en la memoria y concentración
- Mejoría en estado de ánimo
- Elasticidad en la piel
- Recuperar el peso habitual

Gracias al avance de la ciencia, ahora el varón tiene la posibilidad de un tratamiento hormonal que le brinde una mejoría en su calidad de vida. Es importante tomar en cuenta el cuadro clínico y los niveles de testosterona del individuo. No se trata simplemente de administrar el producto farmacológico, es menester escoger la presentación de acuerdo con las condiciones particulares del paciente y la valoración inicial es fundamental para poder comparar los datos previos con los obtenidos durante y después del tratamiento.

### **Marco empírico**

En este apartado se muestran los estudios realizados que comparten la teoría revisada anteriormente. Para ello se enfatiza en los aspectos relevantes que conlleva el tema de la andropausia.

Con el fin de profundizar esta información relacionada con el tema de estudio de la presente investigación, se abarcan las variables estudiadas tales como: “Conocimiento, actitud y prácticas que tiene la población masculina de la Universidad Adventista de Centro América y el Centro Técnico y Benéfico para el Desarrollo Integral S.A. sobre la andropausia

en el período abril – agosto, 2021”, se destacan investigaciones de diferentes países, los cuales se presentan en orden cronológico.

Cada resultado obtenido cuenta con una idea general sobre las publicaciones más relevantes, como revistas, artículos, libros, tesis doctorales, incluyendo los autores más destacados que se relacionan con el tema de andropausia, paralelamente, se ha realizado una búsqueda en otras bases de datos como: Google Académico, Dialnet, Scielo y Elsevier.

En Google Académico se muestran 629 revisiones publicadas, de las cuales todas abordan el tema en estudio por separado, unos en cuanto a conocimiento, otros de solo prácticas y otros de solo actitudes; Dialnet muestra 37 referencias de andropausia en general, ninguna específica del tema; en Scielo aparecen 17 publicaciones en términos generales acerca del tema; y en Elsevier se encuentran 43 de manera general, pero específicamente del tema en estudio, únicamente 5. Entre los autores principales que han escrito sobre el conocimiento, actitud y prácticas de la andropausia se encuentran Tórres, Argueta, Kusnetzoff, Sedicias y Sevilla, quienes se centran en la importancia del tener conocimiento sobre la andropausia, la actitud que debería tener cada hombre frente a la etapa y las prácticas recomendables para disminuir los síntomas y disfrutar de esta etapa.

Un primer estudio realizado por Tórres (2008), titulado *Funcionalidad del subsistema conyugal en pacientes con síntomas de andropausia de la unidad de medicina familiar en México*, expresa que:

En esta etapa del ciclo vital se dan varios cambios dentro del sistema familiar nuclear y extendido. Es evidente que en el hombre que envejece ocurren alteraciones progresivas de la función gonadal y aparecen manifestaciones cuyo origen, en ocasiones, no puede precisarse. A medida que aumenta la edad de la pareja, la importancia que se le da a la vida en pareja incrementa, ya que los atributos que acompañan la relación son ayuda por parte del otro cónyuge, compañía familiar, seguridad, afecto y sexo. Los cambios hormonales de la etapa adulta media suelen

dar por resultados cambios en el interés, la conducta y la capacidad sexual. (pp. 7,10).

Dichos cambios tienen una influencia negativa en la calidad de vida, que obliga a profundizar en el conocimiento de esta, así como en el modo de intervenir satisfactoriamente como profesionales de la salud. La andropausia es una etapa en la que se pueden replantear las prioridades, en este caso, la conyugal podría mejorar si ambas partes muestran interés en su pareja para brindarse apoyo mutuo, saliendo a flote la comprensión, la amistad, el apoyo emocional y psicológico y, muy importante, la comunicación.

Como segundo tema de interés, se destaca el estudio realizado en el Salvador por Argueta (2016), quien menciona sobre la importancia del conocimiento, las actitudes y prácticas que se debe tener de la andropausia, en su estudio afirma que:

En educación sanitaria se asume que el simple conocimiento lleva a adoptar la actitud adecuada, pero desafortunadamente este supuesto es incorrecto. Para que exista un cambio de conducta, es importante entender las razones que fundamentan esa conducta y los factores socioculturales que la influyen. A partir de esta información, se podrá desarrollar un programa educativo que haga que la gente quiera estar saludable y sepa cómo hacerlo. Cada una de las acciones comunicacionales y de los soportes estarán determinados por las características de lugar donde se implemente y por las investigaciones de conocimiento, actitudes y las prácticas (p. 6).

Como se puede ver, es importante que el personal de la salud pueda informar a la población masculina acerca del tema en estudio, pero también es deber del hombre buscar la información necesaria para su propio bienestar.

Avanzando en nuestro razonamiento, otro autor también se refiere al tema de la andropausia, se trata del argentino Kusnetzoff (2002), quien habla de los cambios que el hombre presenta durante esta etapa. En su libro, *Andropausia: renacer a los 50*, dice que:

En ningún momento se niega el hecho de que con los años las células, los tejidos y los órganos van modificándose a medida de que va avanzando la edad, sin embargo el sentirse envejecido es un proceso nítidamente humano, muy cambiante en forma e intensidad según la cultura. La andropausia no es una etapa que implique decadencia o secesión de la masculinidad. Muchas veces causa más daño las ideas cargadas de emocionalidad negativa y los pensamientos fatalísticos que la misma etapa (pp. 20, 22).

Expresamente, se manifiesta que esta etapa es inevitable, pero que según la actitud que el hombre tenga podrá tener una vida más placentera o con agotamiento continuo. Como profesionales de la salud es indispensable que se informe a la población masculina de los cambios que se presentan en estas edades para ir eliminando el estereotipo de que el hombre, al ser el jefe del hogar, no sufre cambios biológicos que puedan perjudicar su salud.

Otro elemento importante es el estudio realizado en Argentina por Sedicias (2021), en el que se sugiere que la terapia de reemplazo hormonal trae beneficios a los que la usan, siempre y cuando sea el adecuado para el individuo. Además, cabe resaltar que estos síntomas pueden disminuir si el hombre realiza algunos cambios en su estilo de vida, tales como “la realización de una alimentación saludable y equilibrada, reduciendo el consumo de sal y de alimentos ricos en grasa y azúcares; la práctica de actividad física; y evitar el cigarrillo y el consumo de bebidas alcohólicas” (párr.7).

Este autor también recalca en su estudio que el uso de “suplementos nutricionales que contengan vitaminas, minerales y antioxidantes, también pueden ayudar a controlar los bajos niveles de testosterona en la sangre” (párr.8).

Un último estudio de mucho interés es el realizado en Costa Rica por Sevilla (2004), quien menciona en su revista que:

nuestros homólogos masculinos deberían tener una actitud más alerta sobre sus cuerpos y los cambios que gradualmente se van presentando en ellos. Si los hombres

aprendieran a estar más alerta sobre los cambios orgánicos y psicosociales, sería posible detectar a tiempo la aparición de daños irreversibles como cáncer de próstata. También podrían evitarse muchos divorcios y desintegración de hogares pues si se fortalece la comunicación de pareja y ambos conocen los cambios que se suscitan en el organismo, incluyendo los cambios anímicos, sería menos arduo afrontar este periodo contando con el apoyo mutuo. (p. 5).

En síntesis, es importante que los hombres tengan un chequeo médico para disminuir los síntomas propios de esta etapa. Además, en la relación de pareja es importante la comunicación para evitar divorcios y enfrentar de manera conjunta esta etapa, de modo que no sea necesario buscar una nueva pareja.

### **Marco legal**

Para que la vivencia del hombre durante esta etapa de la andropausia sea más placentera, debe contar con información del tema y así tener una actitud positiva y prácticas o acciones que ayuden a disminuir los síntomas. El estilo de vida que el hombre lleva influirá en su calidad de vida; de ahí la importancia de que el hombre esté pendiente de su estado de salud para que cuando llegue a esta etapa, no le tome por sorpresa. Cabe mencionar que toda persona tiene derecho a recibir información sobre su salud, incluida la sexual, que es la parte más afectada en la etapa de la andropausia. Refiriéndose a esta parte, el marco legal internacional en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, en el artículo 11, y en el *Informe del Relator Especial de las Naciones Unidas para el derecho de la salud* (2011), en el párrafo 23, dice que el derecho a la salud es:

un derecho inclusivo que no sólo abarca la atención de salud oportuna y apropiada sino también los principales factores determinantes básicos de la salud, como (...) el acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva (p. 17).

Ahora bien, en la parte legal de la Política Nacional de Sexualidad, el Ministerio de Salud costarricense (2011) menciona que “la vivencia de una sexualidad integral será también un bien esencial y por consiguiente deberá ser responsabilidad del Estado la formulación de políticas públicas que la promuevan y garanticen” (p. 6).

Por lo tanto, es obligación de los profesionales de la salud informar a la población en general, en este caso la población masculina, sobre la andropausia para que esta tome las medidas preventivas pudiendo mitigar los síntomas. Cabe mencionar también que, en conjunto con el profesional en Enfermería, la población masculina es responsable de su propia salud y de buscar la información veraz. Relacionado con este punto, esta política afirma que las “Personas con responsabilidad, es decir personas con conocimiento y conciencia de las consecuencias de las propias acciones. La primera responsabilidad es consigo misma, pero también con la otra persona” (p. 7), que sería su pareja.

Para concluir, habría que decir también que adoptar estrategias que promuevan una sexualidad segura, informada y responsable no se relaciona únicamente con brindar información, sino también con garantizar el acceso a los servicios de salud especializados, como sería el de andropausia, para ir erradicando los conocimientos insuficientes que ocasionan falsas creencias sobre el tema.

# CAPÍTULO III

### **Capítulo III. Marco metodológico**

Este capítulo presenta la estructura metodológica planteada por parte de la investigadora, a partir del objetivo general que consiste en “Diagnosticar el conocimiento, actitud y prácticas que tiene la población masculina de UNADECA y CETEBEDI S.A., sobre la andropausia, mediante un cuestionario durante abril-agosto 2021”. Se espera abonar al conocimiento sobre el tema mediante la información recabada.

El diseño metodológico brinda una guía de cómo se realiza la investigación, define el enfoque, tipos de estudio de acuerdo con el enfoque, población que se toma en cuenta de acuerdo con el enfoque y la descripción del instrumento empleado. También, se describen las variables y se lleva a cabo la respectiva validación del instrumento propuesto.

#### **Tipo y diseño de investigación**

##### **Enfoque cuantitativo.**

Este estudio abordará un enfoque cuantitativo. Según Hernández, Fernández & Baptista (2014), “el enfoque cuantitativo utiliza lo que es la recolección de datos con base a la medición numérica y análisis estadístico, con el fin de establecer pautas y comprobar teorías” (p. 37); de esta forma, según el instrumento que se desea utilizar en la investigación, se deben cuantificar y analizar los datos obtenidos a evidenciar mediante la representación de tablas y figuras.

##### **Estudio descriptivo.**

Dado que el estudio posee un enfoque cuantitativo, así mismo es descriptivo, por cuanto describe las características de la población señalada. En este sentido, se afirma lo mencionado por Hernández et al., (2014) en cuanto a que “este tipo de estudio intenta especificar los atributos, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno a analizar” (p. 38).

Conviene subrayar, que para efectos de este estudio, se toma a una población específica con características comunes que comparten entre sí. Por lo tanto, este tipo de estudio mide y recoge la información de una manera independiente sobre las variables que se encuentran en este estudio, como es el *conocimiento, actitud y prácticas* que tiene la población masculina de UNADECA y CETEBEDI S.A. sobre la andropausia, lo cual permite determinar qué es lo que se desea medir con precisión, detallando, de forma correcta, las variables y la población, siendo este estudio de corte transversal, ya que se recolectan datos en un tiempo en específico, en el período comprendido de abril – agosto de 2021.

#### **Alcance de la investigación.**

El alcance de la investigación se lleva a cabo durante el período abril-agosto 2021 y toma en consideración una muestra de usuarios masculinos con edades específicas, a quienes se les aplicará un cuestionario relacionado con el tema; esto permitirá recabar información para determinar el conocimiento, actitudes y prácticas que poseen las personas entrevistadas sobre el tema, de acuerdo con las variables analizadas en este estudio.

#### **Ubicación de la investigación.**

El estudio se ubica en las instalaciones de la Universidad Adventista de Centro América, ubicada 1.5 km norte de los Tribunales de Justicia, La Ceiba, Alajuela, Costa Rica, donde también se encuentra localizado el Centro Técnico y Benéfico para el Desarrollo Integral S.A. Ambas son instituciones Adventistas, cuya población en estudio se limita porque se trabaja únicamente con residentes y trabajadores directos de dichas instituciones, quienes cuentan con un rango de edad entre los 40 y los 69 años de edad. El total de la población masculina es de 165 personas, de las cuales 59 personas están seleccionadas aleatoriamente en el objeto de estudio.

**Objeto de estudio**

El objeto de estudio es la población masculina que se encuentra en un rango de edades entre los 40 y los 69 años, con el objetivo de indagar las variables correspondientes al estudio, el conocimiento, actitud y prácticas que tiene la población masculina de UNADECA y CETEBEDI S.A. sobre la andropausia.

**Población y muestra****Población.**

La población masculina total de UNADECA y CETEBEDI S.A. es de 165 personas, quienes son residentes y/o trabajadores de dichas instituciones; sin embargo, 59 son aptas para este estudio dado que se encuentran entre las edades de 40 a 69 años. Se utiliza este rango de edad con el fin de poder obtener grupos por decenio y que los resultados sean exactos.

**Muestra.**

El método de muestreo que se usa es el método no probabilístico, esto de forma intencionada porque se necesita seleccionar de manera cuidadosa y controlada los casos con características específicas expuestas previamente en el planteamiento del problema. Luego de identificar a las personas, se ubicaron 59 de ellas, pero solamente 49 personas accedieron a responder el cuestionario. Sin embargo, al final solo 48 personas entregaron su cuestionario contestado, lo que corresponde a los cuestionarios procesados. Además, al realizarse de esta forma, se permite la selección de personas accesibles que aceptan ser incluidos, lo que aporta mayor comodidad y accesibilidad a los datos recopilados por el investigador.

*Cantidad de personas*

Entidad	Cantidad de personas
UNADECA	95
CETEBEDI	70
<b>TOTAL</b>	<b>165</b>

Fuente: Elaborada de acuerdo con la información del Departamento de Asuntos Estudiantiles de UNADECA y Recursos Humanos de CETEBEDI S.A.

**Descripción de los sujetos de estudio**

Los sujetos de estudio de esta investigación son 48 personas quienes laboran y/o residen en UNADECA y CETEBEDI S.A. y poseen un rango de edad entre los 40 y los 69 años, características que forman parte del criterio a evaluar según las variables elegidas.

**Criterios de inclusión.**

- Pertenecer dentro del rango de 40 a 69 años.
- Ser del sexo masculino.
- Ser residente y/o trabajador de UNADECA y trabajador de CETEBEDI S.A.
- Usuarios que se encuentren de acuerdo con lo estipulado en el consentimiento informado.

**Criterios de exclusión.**

- No estar dentro del rango de 40 a 69 años.
- Ser del sexo femenino.
- No ser residente y/o trabajador de UNADECA y trabajador de CETEBEDI S.A.
- Usuarios que estén en desacuerdo con lo estipulado en el consentimiento informado.

**Operacionalización de variables**

Esta investigación se fundamenta en cuatro variables que se obtienen a partir de los objetivos. Sampieri et al. (2014) conceptualiza una variable como “aquellos elementos de la

hipótesis (objetivos) que tienen propiedad de variar y, a su vez, obtener valores, cuya variación es susceptible de ser medida, por medio de su aplicación a personas, objetos y fenómenos” (p. 151). Las variables que se evalúan son las siguientes:

Población

Conocimiento

Actitud

Prácticas

A continuación, se presentan las variables estructuradas en una tabla, en la cual se describe la definición conceptual, operacional, instrumental y sus respectivos indicadores.

*Estructuración de las variables*

<b>Objetivos</b>	<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Indicadores</b>
Diagnosticar el conocimiento, actitud y prácticas que tiene la población masculina de UNADECA y CETEBEDI S.A., sobre la andropausia, mediante un cuestionario durante abril-agosto 2021.	Conocimiento	Según la Real Academia Española (2020), corresponde al conocimiento e inteligencia o la razón de saber de las personas sobre algo.	Variable discreta cuantitativa que se ordena de acuerdo respuesta corta SÍ NO.	Cuestionario	Etapas Fisiología Cambios corporales, psicológicos cognitivos
Identificar a la población de estudio en grupo de edad por decenio.	Población	Se refiere al universo, conjunto o totalidad de elementos sobre los que se investiga o hacen estudios (Zita, 2018).	Variable cuantitativa que se aborda según el rango comprendido.	Cuestionario 1.Edad	Rango de Característica sociodemográfica 40-49 50-59 60-69

<p>Categorizar los conocimientos, actitudes y prácticas que posee la población masculina de UNADECA y CETEBEDI S.A. sobre la andropausia.</p>	<p>Conocimiento</p>	<p>Según la Real Academia Española (2020), es el conocimiento e inteligencia o la razón de saber de las personas sobre algo.</p>	<p>Es la información que se tiene sobre algo o de un tema determinado.</p>	<p>Cuestionario</p>	<p>Conocimiento de</p>
				2	Signos y síntomas.
				3	Si andropausia es una enfermedad.
				4	Si todos pasan esta etapa.
				5	Fin de la actividad sexual.
				6	Si afecta la salud.
				7	Propensión de pasar por esta etapa.
	<p>Actitud</p>	<p>De acuerdo con Álvarez (1978, p. 2), “actitudes son sistemas permanentes de evaluaciones positivas ó negativas, sentimientos emocionales y tendencias favorables ó desfavorables con respecto a objetos sociales”.</p>	<p>Es una disposición mental que dirige el actuar del hombre hacia la andropausia.</p>	<p>Cuestionario</p>	<p>Conocimiento de</p>
				8	Preparado de pasar por esta etapa.
				9	Experimentado tristeza.
				10	Fenómeno que afecta la calidad de vida.
				11	Preparado con información y conocimientos para esta etapa.
				12	Beneficio de controles médicos.
				13	Hablar con otros de sexualidad.
14	Buscar ayuda profesional.				

				15	Importancia de conocer andropausia.
				16	Influencia social interfieren en el comportamiento.
				17	Calidad de vida según estilo de vida.
	Prácticas	Son “una serie de actividades desarrolladas a partir de los conocimientos adquiridos” (Jerez, Vaca, & Leal, 2013, p. 20)	Acciones que se desarrollan ante los cambios durante la andropausia, aplicando los conocimientos respecto al tema.	Cuestionario	
				18	Irritabilidad en los últimos 2 años.
				19	Control médico actual.
				20	Sitio donde recibe el control.
				21	Control médico específico de andropausia.
				22	Búsqueda de información
				23	Consumo de sustancias.
				24	Frecuencia del consumo.
				25	Práctica de consejos de amigos.
				26	Apoyo familiar en tener prácticas saludables.
Brindar, a través de un corto audiovisual, a la población de UNADECA y CETEBEDI S.A. la información integral necesaria para los	Población	Se refiere al universo, conjunto o totalidad de elementos sobre los que	Es el grupo de personas con el cual se realizarán estudios.	Audiovisual	Definición.  Etapa que se presenta la andropausia.

hombres en la etapa de la andropausia y con ello mejorar su calidad de vida.		se investiga o hacen estudios (Zita, 2018).			Signos y síntomas.  Tratamiento preventivo.  Tratamiento farmacológico.
--	--	---	--	--	---

Fuente: Elaboración propia.

### **Técnicas para la recolección de datos**

#### **Delimitaciones.**

Se manifiesta que esta investigación se realiza exclusivamente en las instituciones de UNADECA y CETEBEDI S.A.

#### **Limitantes.**

Dentro de las limitantes encontradas en dicho estudio investigativo se tienen las siguientes:

Al ser un tema amplio, se focaliza en las tres variables que se seleccionaron como son conocimiento, actitud y prácticas.

Debido a la situación que está viviendo el país y el mundo entero por la COVID-19, este estudio únicamente se limitará a un área en específico mencionado en el objetivo general.

La población que forma parte de la inclusión es limitada.

La muestra seleccionada fue de 59 personas masculinas, sin embargo, 10 personas por voluntad propia decidieron no participar de la encuesta, pues no aceptaron firmar el consentimiento informado (Anexo 1).

#### **Técnica de recolección.**

Como técnica de recolección para esta investigación, se utiliza una encuesta por el medio físico, con un enfoque cuantitativo, ya que es una técnica que usa un conjunto de procedimientos ya establecidos. Casas, Repullo & Donado (2003) refieren que una

“investigación recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características” (p. 144).

Se aplica este método por la razón de ser más directo para medir las actitudes de los sujetos, e identificar sentimientos u opiniones acerca de un determinado objeto de actitud, conocimiento y prácticas. En la encuesta se les presenta a los sujetos una lista que contiene enunciados favorables y desfavorables con respecto al conocimiento, actitud y prácticas que tiene la población masculina de UNADECA y CETEBEDI S.A. sobre la andropausia.

#### **Validación del instrumento.**

Para asegurarse de que la población en estudio comprendiese el contenido del cuestionario, y así validar la claridad de las preguntas y realizar modificaciones antes de comenzar a aplicar la encuesta, se llevaron a cabo dos pruebas piloto. La primera prueba del cuestionario se realizó a 5 personas masculinas residentes de Calle Arias, La Ceiba y la segunda prueba piloto del cuestionario se aplicó a 3 personas del Residencial La Ceiba. Esto se realiza con el fin de verificar la variabilidad del instrumento que se utiliza y poder presentar la versión final, validando, de esta forma, el instrumento utilizado.

#### **Instrumento y recolección.**

La encuesta posee una estructura lógica, las preguntas están acorde con el planteamiento de la investigación. El instrumento utilizado para la recolección de los datos es un cuestionario que las personas seleccionadas responden de manera voluntaria y se dirige a 49 varones, quienes se encuentran dentro del criterio de inclusión.

Las preguntas se ordenan y estructuran en función de los objetivos propuestos en la investigación. Las preguntas se estructuran y organizan de manera efectiva y congruente según los objetivos mencionados.

El cuestionario se entrega en físico según el protocolo correspondiente por parte del Ministerio de Salud, la UNADECA y CETEBEDI S.A.. Cada cuestionario fue autoadministrado y se completó con puño y letra de la persona en estudio y fue devuelto una vez llenado.

El cuestionario consta de cuatro secciones: en la primera sección se brindan las instrucciones y se solicita al encuestado colaborar con la investigación al brindar respuesta a las preguntas del cuestionario sin dejar respuestas en blanco.

La segunda parte es de seis preguntas, una abierta y cinco cerradas que se refieren a la información específica relacionada con el conocimiento sobre la andropausia.

La tercera parte contempla diez preguntas de respuestas cerradas relacionadas con la variable actitud que tiene el hombre sobre la andropausia.

Y la cuarta y última parte corresponde a la variable acerca de las prácticas que tiene el hombre sobre la andropausia y consta de nueve preguntas cerradas.

El instrumento posee una estructura en forma horizontal con los criterios de respuesta, mediante una escala que se orienta de acuerdo con las siguientes respuestas: sí, no, no sabe, no responde, muy beneficioso, nada beneficioso, muy importante, nada importante, muy frecuentemente, infrecuentemente y con opciones como de sector privado o público y de búsqueda de información del tema con nombres de personas específicos o red (Anexo 2).

### **Plan de análisis**

Un plan de análisis de datos es un mapa de ruta sobre cómo organizar, analizar e interpretar los datos recogidos de manera cuantitativa.

#### **Análisis de datos.**

Para el análisis de la información, se utilizó un análisis horizontal, ya que permite relacionar el marco referencial con las variables en estudio.

Se analizaron los datos después de recibir los cuestionarios; los resultados se organizaron y tabularon. Luego, fueron examinados individualmente para interpretar y descifrar lo que revelan y así llegar a una conclusión. Este proceso se concretó por medio de la aplicación Excel, un programa creado por Microsoft, que se basa en la creación de hojas de cálculo con el fin de ordenar y calcular datos.

### **Consideraciones éticas**

Considerando la ética referente a la elaboración de una investigación científica, establecida en la Declaración de Helsinki (2017), la Ley Reguladora de Investigación Biomédica de Costa Rica No. 9234 (2014) y en la Resolución 8430, de octubre 4 de 1993 (1993), esta investigación se considera como: Una investigación sin riesgo y en cumplimiento con los aspectos mencionados con el Artículo No. 6 de dicha resolución; este estudio se desarrolla conforme a los siguientes criterios:

- Respeto a la dignidad de los participantes, la beneficencia, no maleficencia, autonomía y la justicia distributiva, eximiendo a los participantes de todo acto discriminatorio o violación de los derechos humanos.
- No se requiere de previa experimentación ni con animales ni con personas, ni ningún tipo de estudio previo.
- El conocimiento que se pretende producir no puede obtenerse por otro medio idóneo, ya que la finalidad de esta investigación es obtener cuál es el conocimiento, actitud y prácticas que tiene la población masculina de UNADECA y CETEBEDI S.A. sobre la andropausia, lo que impide sacar dichos resultados por otra fuente de información.
- Esta investigación se lleva a cabo con fines académicos y de manera voluntaria, sin fines de lucro, en ella los participantes no tendrán ningún riesgo físico, psicológico ni legal porque no tiene intervención directa a su integridad física.

- Se cuenta con un consentimiento informado en donde el usuario acepta de forma voluntaria participar del estudio investigativo y en el mismo se explica de qué trata el estudio y las pautas a seguir para todo el instrumento.
- El estudio investigativo se llevará a cabo con la autorización de la directora de Escuela de Enfermería y de las autoridades requeridas de la UNADECA.

# CAPÍTULO IV

#### **Capítulo IV. Análisis de resultados**

A continuación, se presentan los resultados obtenidos luego de la aplicación del cuestionario, mediante cuadros y gráficos con respecto a la investigación planteada. Se recogen los principales datos de interés para el investigador, de modo que reflejen la realidad encontrada.

La información obtenida proviene de la guía del cuestionario sobre andropausia aplicado a 49 personas masculinas trabajadores y/o residentes de la UNADECA y CETEBEDI S.A. durante el período de abril a agosto de 2021 de las cuales únicamente se obtienen 48 cuestionarios contestados, que son los procesados para realizar el análisis de este apartado.

Para el análisis de las preguntas, se expone la información recolectada mediante cuadros y gráficos; además, se lleva el orden secuencial respectivo al orden del cuestionario.

**Análisis de dato general**

Tabla 1

*Grupos de edad de personas encuestadas, 2021*

Grupo de edad	Distribución	
	Relativa	Porcentual
40-49	30	62,5
50-59	11	22,9
60-69	7	14,6
Total	48	100

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recolectados en el cuestionario

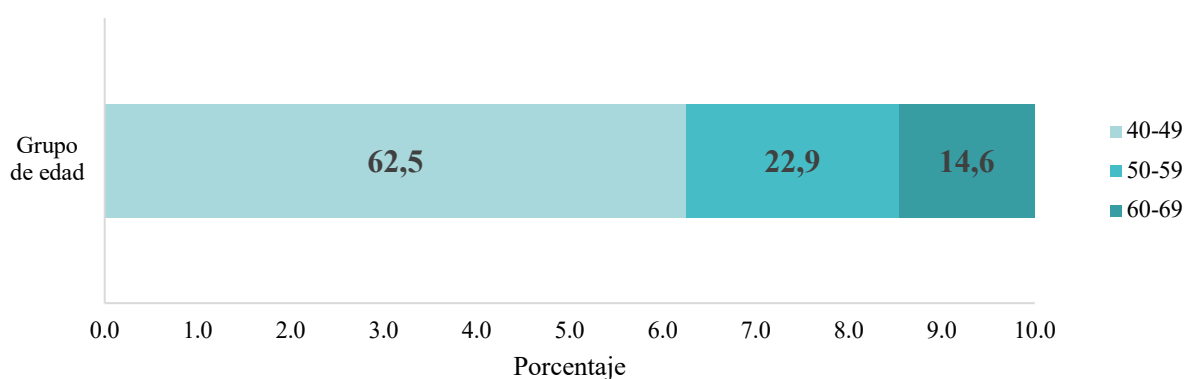


Figura 1. Grupos de edad de personas encuestadas, 2021  
Fuente: Tabla 1

Según la tabla 1 y la figura 1, con respecto a la edad de la población encuestada para la investigación, se encuentra que un 62,5 % está en un rango de edad entre los 40 y los 49 años, el 22,9 % tiene un rango de edad entre los 50 y los 59 años y el 14,6 % restante está en un rango de edad entre 60 y los 69 años.

Los datos presentados indican que la mayoría de las personas encuestadas están en los inicios de la andropausia, pues se encuentran entre las edades de los 40 a 49 años, seguido de las edades entre los 50 a 59 años, coincidiendo esto con lo dicho por Papalia, Duskin y Martorell, referenciados en el marco conceptual en la página 20, con respecto a que en la séptima etapa de las ocho que atraviesa el ser humano, se presenta la andropausia.

**Análisis de conocimiento**

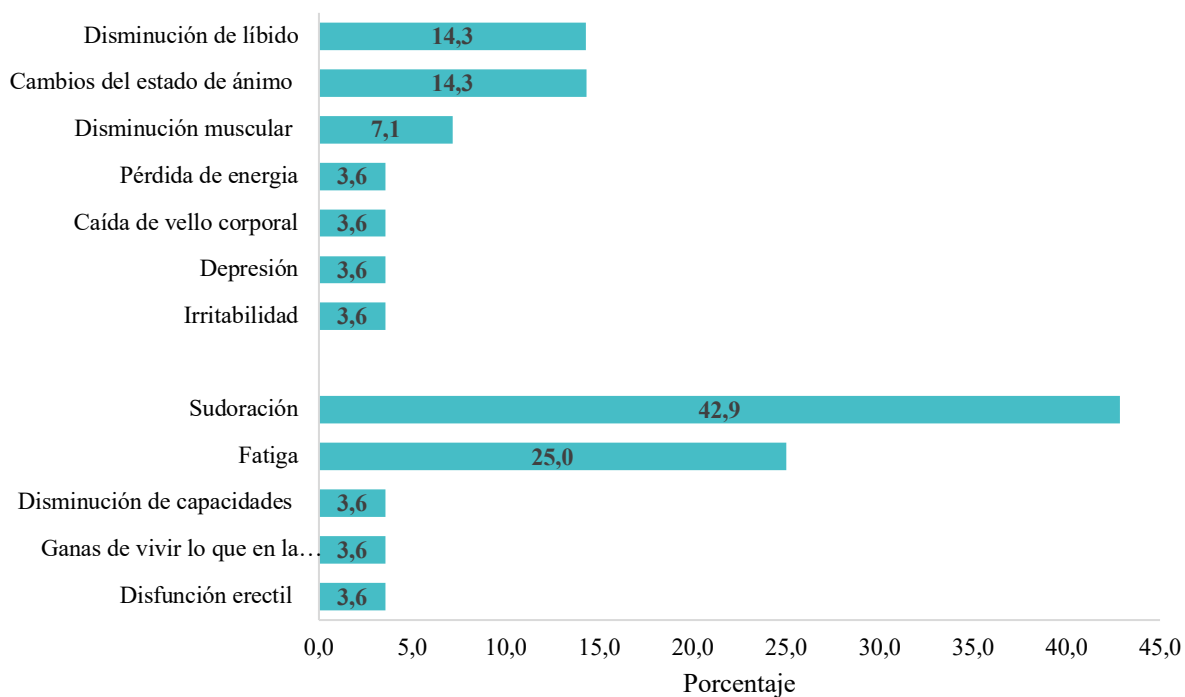
Tabla 2

*Signos mencionados sobre andropausia, 2021*

Signos de la andropausia	Distribución	
	Absoluta	Porcentual
<b>Correctos</b>		
Disminución de libido	4	14,3
Cambios del estado de ánimo	4	14,3
Disminución muscular	2	7,1
Caída de vello corporal	1	3,6
Depresión	1	3,6
Irritabilidad	1	3,6
Pérdida de energía	1	3,6
<b>Incorrectos</b>		
Sudoración	12	42,9
Fatiga	7	25,0
Disminución de capacidades	1	3,6
Ganas de vivir lo que en la juventud no puedo hacer	1	3,6
Disfunción eréctil	1	3,6

Nota: Solamente 28 hombres respondieron algún signo

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recolectados en el cuestionario



Nota: Solamente 28 hombres respondieron algún signo  
 Figura 2, Signos mencionados sobre andropausia, 2021  
 Fuente: Tabla 2

Conforme a la tabla 2 y la figura 2, se desprende que el 78,7 % responde de manera inadecuada a la pregunta abierta de los signos que ellos conocen sobre andropausia y un 50,1 % responde adecuadamente la pregunta abierta, siendo disminución de libido y cambios del estado de ánimo los más conocidos. Se destaca lo mencionado por Rivas en la página 26 y 27 del marco conceptual, donde plantea 15 signos y síntomas más comunes en esta etapa de la andropausia y que son fáciles de reconocer.

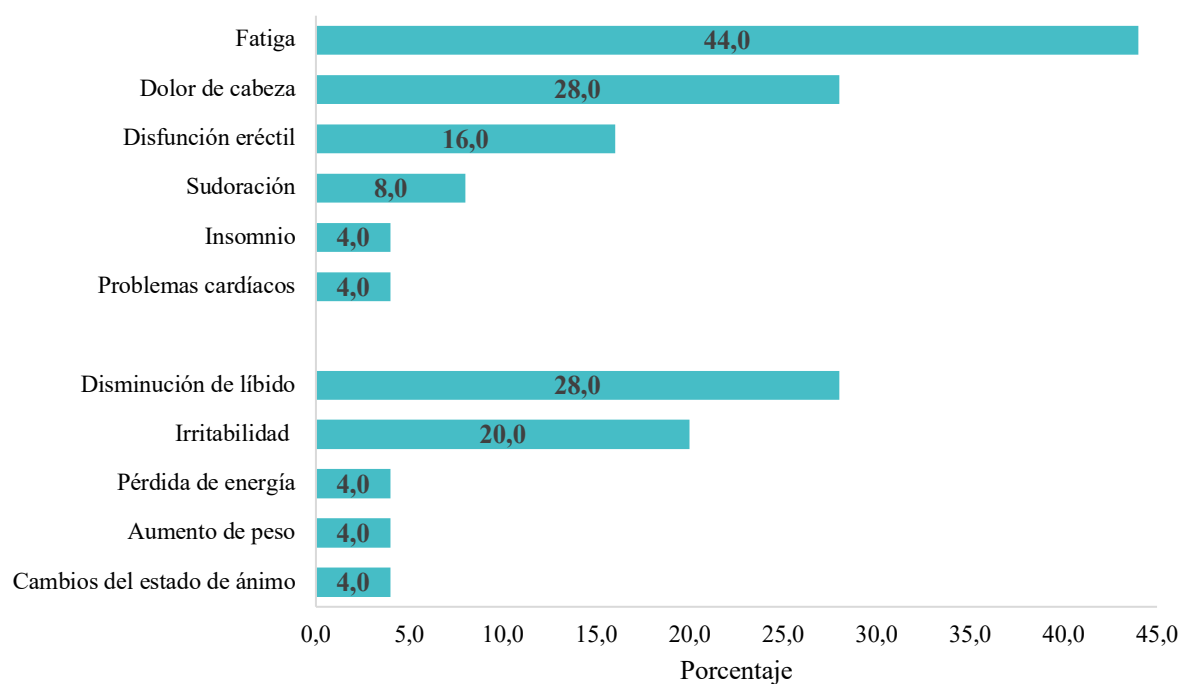
Tabla 3

*Síntomas mencionados sobre andropausia, 2021*

Síntomas de la andropausia	Distribución	
	Absoluta	Porcentual
<b>Correctos</b>		
Fatiga	11	44,0
Dolor de cabeza	7	28,0
Disfunción eréctil	4	16,0
Sudoración	2	8,0
Insomnio	1	4,0
Problemas cardíacos	1	4,0
<b>Incorrectos</b>		
Disminución de libido	7	28,0
Irritabilidad	5	20,0
Pérdida de energía	1	4,0
Aumento de peso	1	4,0
Cambios del estado de ánimo	1	4,0

Nota: Solamente 25 hombres respondieron algún síntoma

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recolectados en el cuestionario



Nota: Solamente 25 hombres respondieron algún síntoma

Figura 3. Síntomas mencionados sobre andropausia, 2021

Fuente: Tabla 3

De acuerdo con la tabla 3 y la figura 3, se desglosa que un 44,0 % de las personas encuestadas responde que la fatiga es el síntoma más común, seguido del dolor de cabeza con un 28,0 % y como tercer síntoma más conocido, con el 16,0 %, se encuentra la disfunción eréctil y el 60,0 % responde inadecuadamente.

Dado que la mayoría de los encuestados responde bien a esta pregunta abierta, se pone de manifiesto lo mencionado por Rivas en la página 26 y 27 del marco conceptual acerca de los signos y síntomas más comunes y fáciles de reconocer durante la andropausia; además, Debled también expresó en la página 27 del marco conceptual que podrían surgir problemas cardiovasculares, entre otros problemas, debido a una baja de testosterona en esta etapa de la andropausia.

Tabla 4

*Algunas creencias de andropausia, 2021*

Creencia	Distribución	
	Relativa	Porcentual
Andropausia es una enfermedad		
Si	8	16,7
No	40	83,3
Pasan todos los hombres		
Si	28	58,3
No	20	41,7
Finaliza la actividad sexual		
Si	5	10,4
No	43	89,6
Total	48	100

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recolectados en el cuestionario

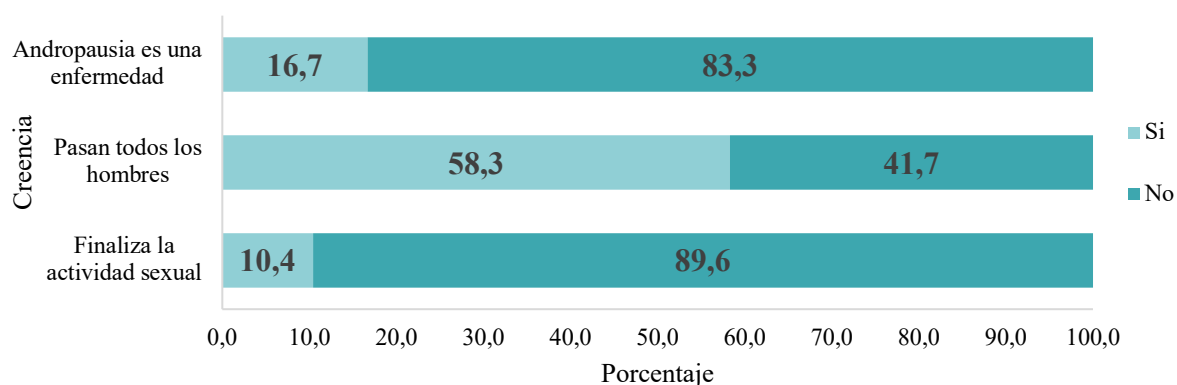


Figura 4. Algunas creencias de andropausia, 2021  
Fuente: Tabla 4

Con respecto a la primera creencia, que corresponde a si la andropausia es una enfermedad, el 83,3 % dice que la andropausia no es una enfermedad, mientras que el 16,7 % dice que es una enfermedad.

Continuando con el análisis, en la segunda creencia con respecto a si todos los hombres pasan por la andropausia, el 58,3 % respondió un sí y el 41,7 % afirma que es una etapa en la que no todos los hombres pasan.

Con la última creencia, la cual se refiere a que la andropausia es una etapa con la que finaliza la actividad sexual, el 89,6 % afirma que no y únicamente el 10,4 % dice que la actividad sexual sí finaliza durante esta etapa.

Estos datos apoyan lo mencionado por Argueta en el marco conceptual en la página 19, en la que se menciona que la andropausia no es una enfermedad, sino una etapa más en la vida del hombre, la cual todos deben atravesar, por lo que la vida sexual no finaliza.

Tabla 5

*Propensión de andropausia en adultez media, 2021*

Afirmación	Distribución	
	Relativa	Porcentual
Si	31	64,6
No	7	14,6
No sabe	10	20,8
Total	48	100

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recolectados en el cuestionario

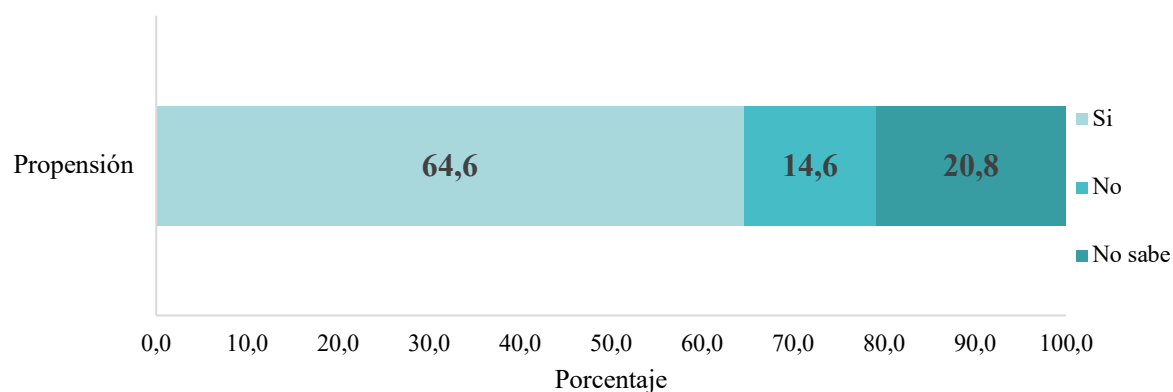


Figura 5. Propensión de andropausia en adultez media, 2021  
Fuente: Tabla 5

Por lo que se refiere a la tabla 5 y la figura 5 en cuanto a que, si el adulto medio es propenso a pasar por la andropausia, el 64,6 %, representando a 31 personas encuestadas, indica que sí, el 20,8 % indica que no sabe y el 14,6 % afirma que el adulto medio no es propenso a pasar por la andropausia.

Estos datos muestran lo referido por Argueta en el marco conceptual en la página 28, la cual afirma que todos los hombres en adultez media son propensos a pasar por la andropausia dado que es un proceso natural e irreversible.

**Análisis de actitud**

Tabla 6

*Tres criterios de actitudes sobre andropausia, 2021*

	Distribución	
	Relativa	Porcentual
Preparado para pasar por andropausia		
Si	23	47,9
No	11	22,9
No sabe	14	29,2
Fenómeno que afecta la calidad de vida		
Si	22	45,8
No	19	39,6
No sabe	7	14,6
Invitaciones de compañeros interfieren		
Si	23	47,9
No	19	39,6
No sabe	6	12,5
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recolectados en el cuestionario

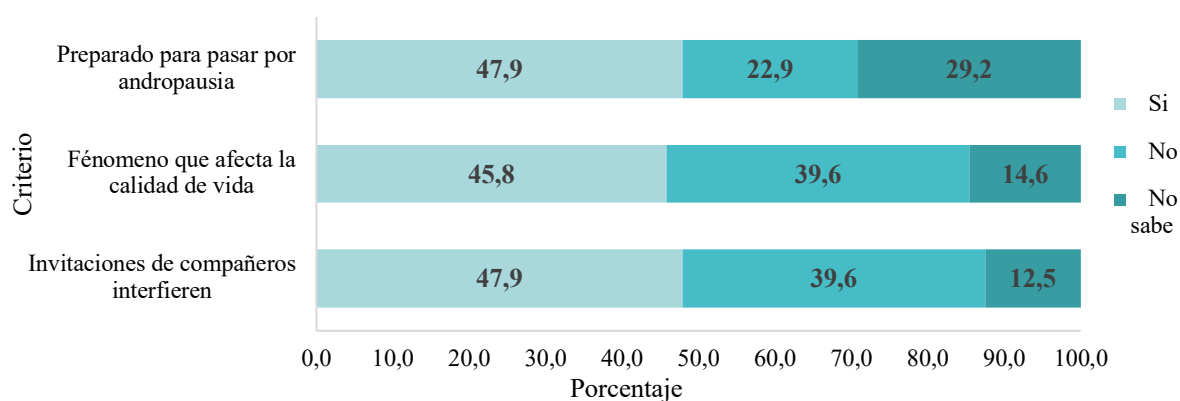


Figura 6. Tres criterios de actitudes sobre andropausia, 2021

Fuente: Tabla 6

Como se muestra en la tabla 6 y en la figura 6, en el primer criterio de actitudes, que se refiere a si el hombre se siente preparado para pasar por la andropausia, el 47,9 %, que representa a 23 personas de los hombres encuestados, aseveran que sí se sienten preparados para pasar por la andropausia, el 29,2 % afirma que no sabe y el 22,9 % restante afirma que no se siente preparado para pasar por la andropausia.

En el segundo criterio, el cual propone si la andropausia es un fenómeno que afecta la calidad de vida de los hombres, el 45,8 %, representando a 22 personas encuestadas, afirma que sí es un fenómeno, el 39,6 % asevera que no lo es y el 14,6 % no sabe.

Con el último criterio, referente a si considera que las invitaciones de sus compañeros de trabajo a fumar, tomar, tener múltiples parejas sexuales, etc., interfieren en su comportamiento, el 47,9 % afirma que sí interfieren, el 39,6 % asegura que no y el 12,5 % restante afirma que no sabe.

Con estos datos se muestra que los hombres encuestados tienen una buena actitud ante la andropausia, algo que es muy importante según lo dejaron en claro Barragán y Martínez en la página 28 del marco conceptual, la cual afirma que según la actitud que demuestre el hombre, así tendrá un impacto en su calidad de vida, ya sea positivo o negativo.

Tabla 7

*Actitud personal sobre andropausia, 2021*

	Distribución	
	Relativa	Porcentual
Experimentado estados de tristeza		
Si	12	25,0
No	36	75,0
Preparado con información y conocimientos		
Si	18	37,5
No	30	62,5
Difícil hablar sobre problemas sexuales físicos		
Si	18	37,5
No	30	62,5
Buscaría ayuda profesional		
Si	39	81,3
No	9	18,7
Estilos de vida saludables tienen mejor calidad de vida		
Si	48	100,0
No	0	0,0
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recolectados en el cuestionario

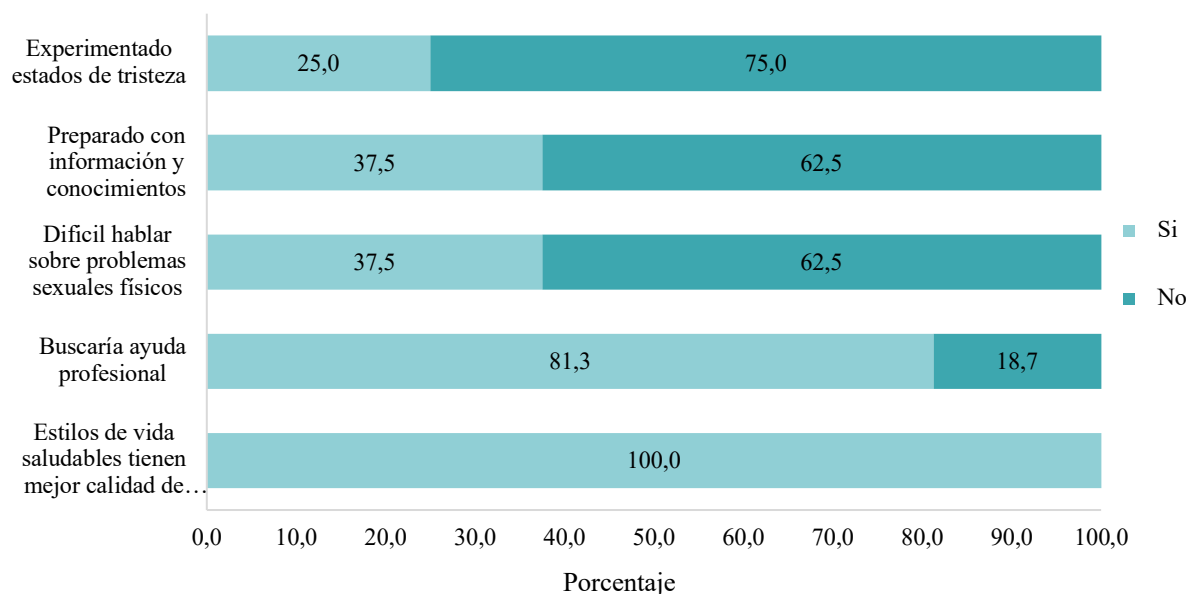


Figura 7. Actitud personal sobre andropausia, 2021  
Fuente: Tabla 7

Como se muestra en la tabla 7 y en la figura 7, en la primera consideración personal acerca de si ha experimentado estados de tristeza, el 75,0 %, el cual corresponde a 36 personas encuestadas, afirmó que no y el 25,0 % restante asegura que sí ha experimentado estados de tristeza en esta etapa.

En la segunda consideración personal, referente a si se siente preparado con la información y conocimientos necesarios para enfrentar la andropausia, el 62,5 %, que representa a 30 personas encuestadas, afirma que no y el 37,5 % asegura que sí se siente preparado.

En cuanto a la tercera consideración personal, la cual corresponde a si sería difícil hablar con otros sobre problemas de disfunción sexual, el 62,5 % asevera que no, mientras que el 37,5 % restante afirma que sí tiene problemas para hablar con otros acerca de este tema.

Continuando con el análisis, en la cuarta consideración personal, con respecto a si buscaría ayuda profesional, el 81,3 % aseguró que sí la buscaría y únicamente el 18,7 % afirmó que no buscaría esta clase de ayuda.

En la quinta y última consideración personal, la cual se refiere a si un estilo de vida saludable conlleva una mejor calidad de vida en esta etapa, el 100,0 % de los hombres encuestados afirman que sí sucede de este modo.

Los datos mencionados concuerdan con lo referido por Argueta en el marco conceptual en la página 28, en la cual se sostiene que una persona con buena salud, que cuida su alimentación, hace ejercicio y se informa sobre su estado de salud prevendrá el desarrollo brusco de la andropausia; dicha información también concuerda con White en la página 31 del marco referencial, donde se enfatiza que el tener un estilo de vida basado en los 8 remedios naturales es el mejor tratamiento preventivo para tener un envejecimiento exitoso.

Tabla 8

*Percepción sobre controles médicos, 2021*

Percepción	Distribución	
	Relativa	Porcentual
Muy beneficioso	47	98,0
No sabe	1	2,0
Nada beneficioso	0	0,0
Total	48	100

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recolectados en el cuestionario

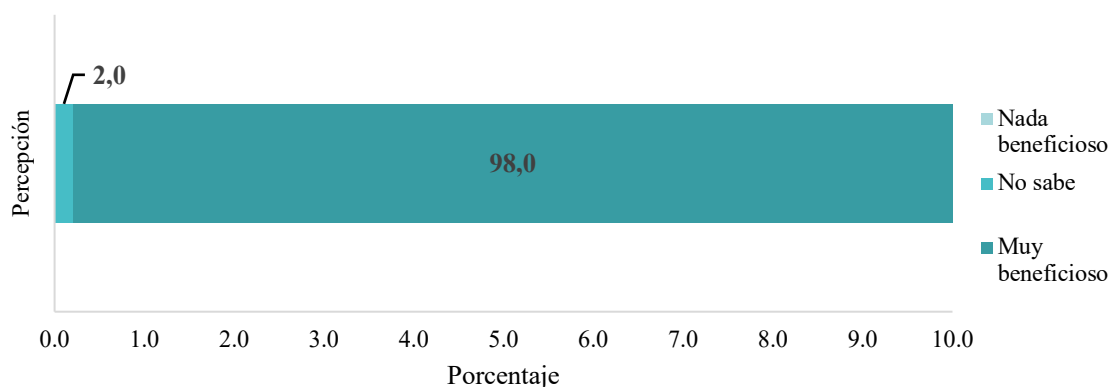


Figura 8. Percepción sobre controles médicos, 2021

Fuente: Tabla 8

Los datos mostrados en la tabla 8 y en la figura 8 acerca de la percepción del beneficio de recibir controles médicos, el 98,0 % afirma que es muy beneficioso y solamente el 2,0 % afirma que no sabe.

De acuerdo con los datos expuestos, se corrobora el estudio realizado por Sedicias que se encuentra citado en el marco conceptual en la página 34, en el cual se afirma que un control médico es necesario para hacer una referencia con el urólogo y proceder a una terapia de reemplazo hormonal.

Tabla 9

*Importancia de conocer sobre andropausia, 2021*

Importancia	Distribución	
	Relativa	Porcentual
Muy importante	45	93,9
No sabe	2	4,1
Nada importante	1	2,0
Total	48	100

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recolectados en el cuestionario

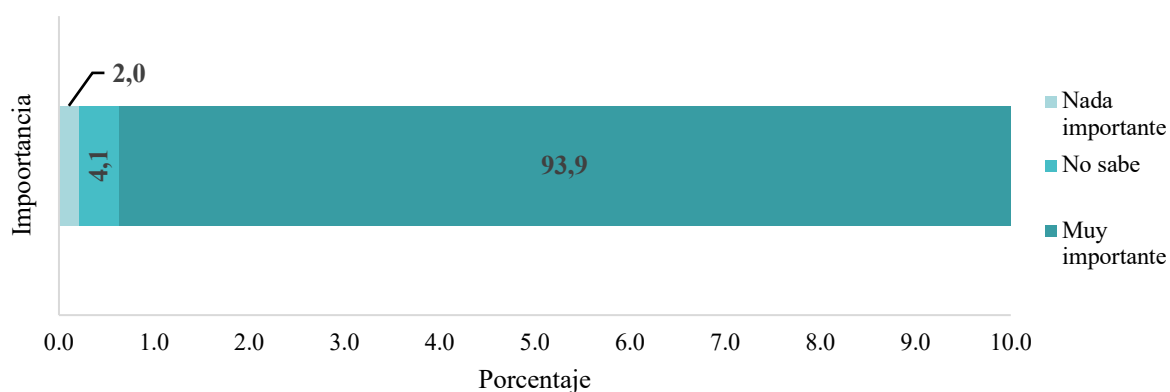


Figura 9. Importancia de conocer sobre andropausia, 2021

Fuente: Tabla 9

Con respecto a los datos mostrados en la tabla 9 y en la figura 9 acerca de la importancia de conocer sobre andropausia, el 93,9 % de los hombres encuestados afirman que muy importante el conocer sobre este tema, el 4,1 % asevera que no sabe y solo un 2,0 % afirma que no tiene importancia.

Los resultados de esta pregunta apoyan lo expresado por Kusnetzoff y referido en el marco conceptual en la página 24 y 25, en donde dice que es importante que el hombre se informe para conocer sobre el tema, porque muchos creen que con la llegada de esta etapa pierden virilidad, y así se eliminan falsas creencias.

**Análisis de prácticas**

Tabla 10

*Identificación de irritabilidad, 2021*

Identificado	Distribución	
	Relativa	Porcentual
Si	12	25,0
No	33	68,8
No sabe	3	6,2
Total	48	100

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recolectados en el cuestionario

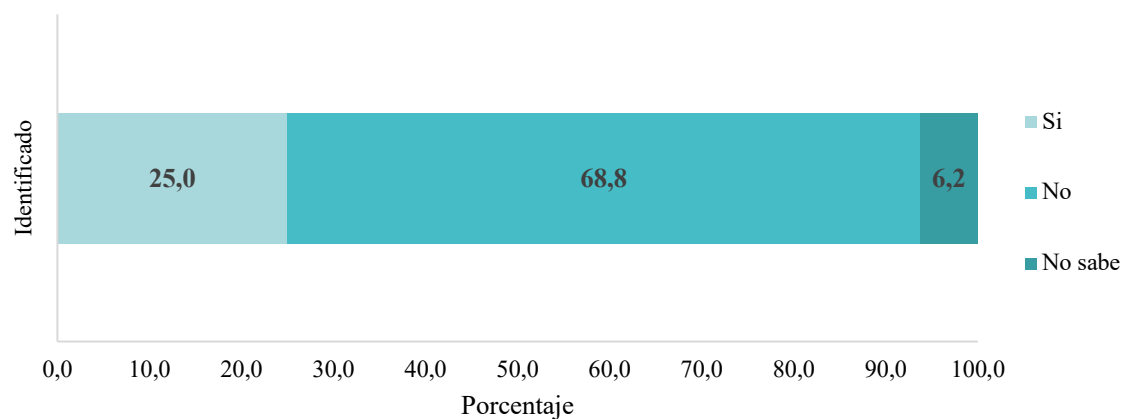


Figura 10. Identificación de irritabilidad, 2021  
Fuente: Tabla 10

En el análisis de las prácticas se desprende de la tabla 10 y la figura 10 si la irritabilidad ha sido experimentada por los hombres en esta etapa, con respecto a lo cual, el 68,8 % afirma que no, el 25,0 % afirma que sí y el 6,2 % restante asegura no saber.

Conforme a este dato, Rivas, mencionado en la página 26 del marco conceptual, dice que el hombre presenta diferentes síntomas durante la andropausia que son fáciles de reconocer, entre ellos se encuentra la irritabilidad.

Tabla 11

*Control médico general actual, 2021*

Posee	Distribución	
	Relativa	Porcentual
Si	28	58,3
No	20	41,7
Total	48	100

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recolectados en el cuestionario

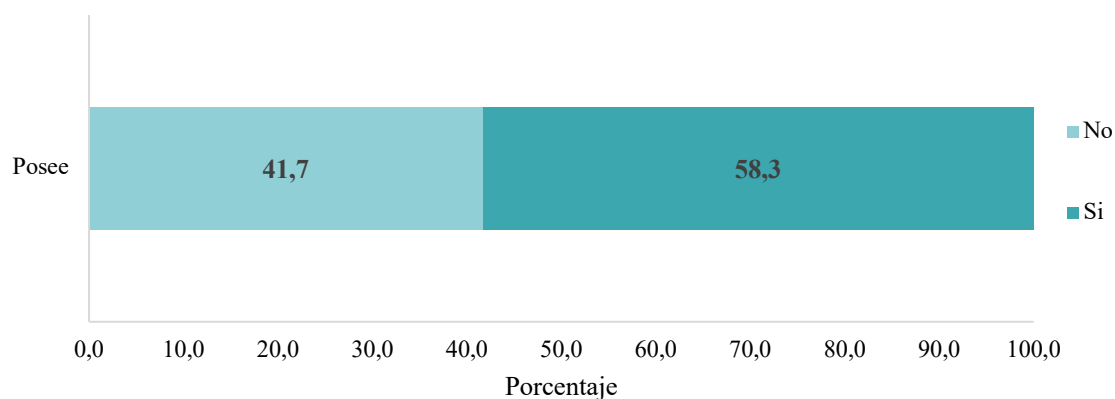


Figura 11. Control médico general actual, 2021  
Fuente: Tabla 11

La tabla 11 y la figura 11 muestran si los hombres poseen un control médico general actual, con respecto a lo que el 58,3 %, que representa a 23 encuestados, afirma que sí y un 41,7 % afirma no tener un control médico.

Según lo expresó Debled, referido en el marco conceptual en la página 28, es necesario tener un control médico para la prevención y detección temprana de enfermedades que pudieran relacionarse con la andropausia.

Tabla 12

*Sitio donde recibe control médico, 2021*

Sitio	Distribución	
	Relativa	Porcentual
C.C.S.S	33	68,7
Sector privado	15	31,3
Total	48	100

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recolectados en el cuestionario

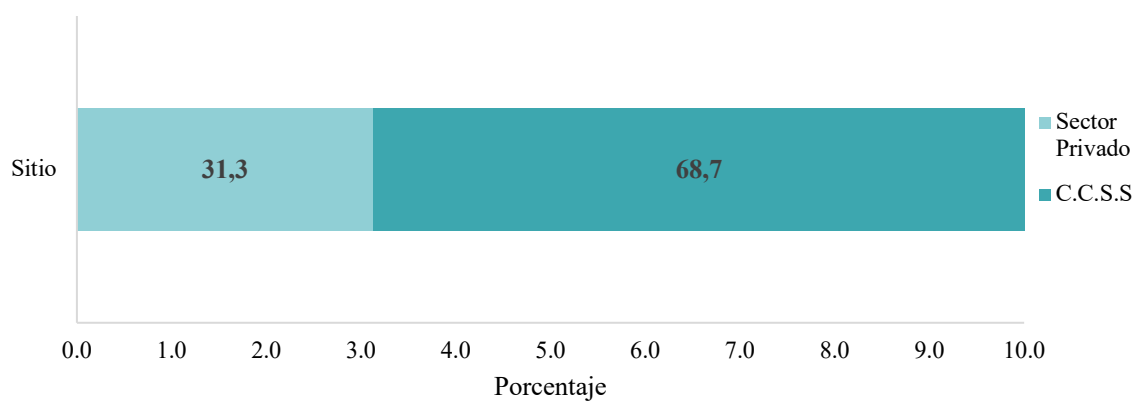


Figura 12. Sitio donde recibe control médico, 2021  
Fuente: Tabla 12

De acuerdo con la tabla 12 y la figura 12 acerca del sitio donde se recibe control médico, el 68,7 %, representando a 33 personas encuestadas, recibe un control médico en la CCSS y el 31,3 % restante recibe el control médico en un sector privado.

Tabla 13

*Control médico sobre andropausia, 2021*

Recibe	Distribución	
	Relativa	Porcentual
Si	2	4,1
No	46	95,9
Total	48	100

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recolectados en el cuestionario

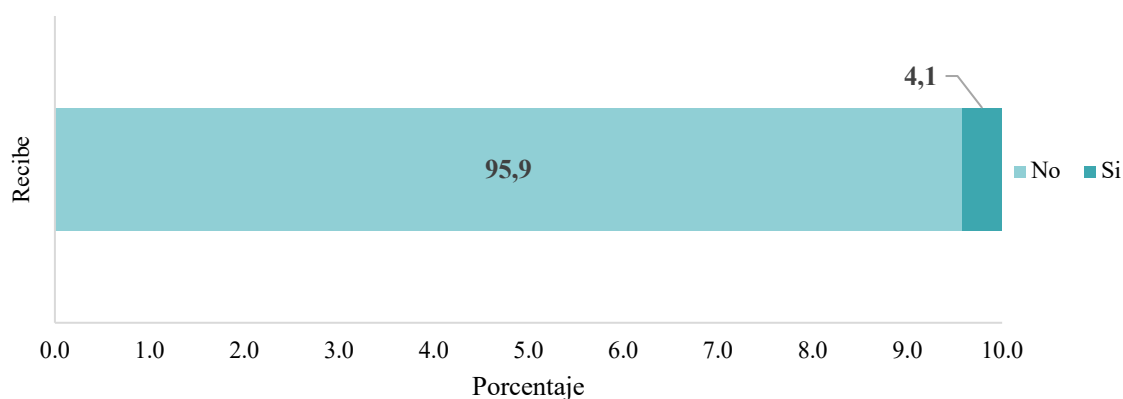


Figura 13. Control médico sobre andropausia, 2021  
Fuente: Tabla 13

Continuando el análisis de prácticas, la tabla 13 y la figura 13 muestran si el hombre recibe control médico sobre andropausia, con respecto a lo que el 95,9 %, representando 46 personas encuestadas, afirma que no y el 4,1 % restante asegura que sí recibe un control médico de andropausia.

Este dato muestra que la mayoría de los hombres no cuenta con un control médico específico sobre andropausia, lo que los deja vulnerables ante la etapa, según lo refiere Rivas en la página 27 del marco referencial, donde plantea que se debe acudir a un especialista, quien realizará varios análisis de sangre para medir el nivel de testosterona de manera que sea posible disminuir estos síntomas y enfermedades relacionadas.

Tabla 14

*Fuente acerca de dudas de salud sexual, 2021*

Fuente	Distribución	
	Relativa	Porcentual
Internet	22	45,8
Profesionales de la Salud	7	14,6
Esposa	8	16,7
Amigos	3	6,3
Familiares	1	2,0
Otros	7	14,6
Total	48	100

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recolectados en el cuestionario

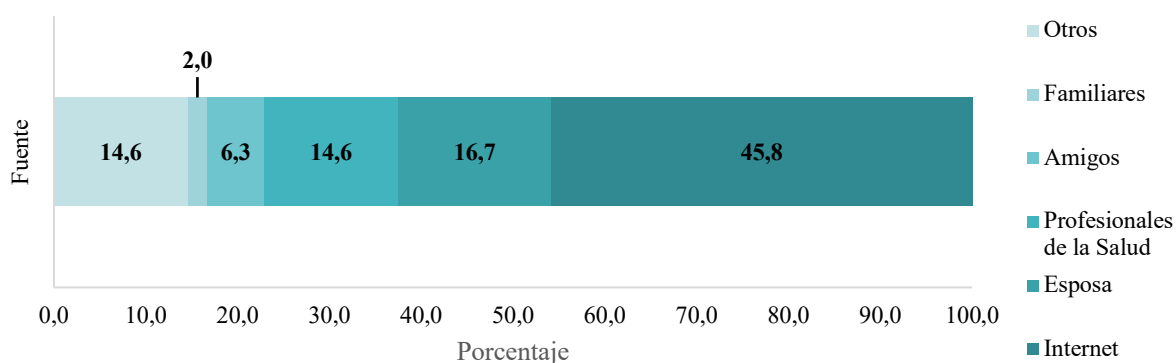


Figura 14. Fuente acerca de dudas de salud sexual, 2021  
Fuente: Tabla 14

De acuerdo con la tabla 14 y la figura 14, se desprende como primera fuente de información para despejar dudas sobre aspectos de salud sexual, que el 45,8 %, representando a 22 personas encuestadas, despeja sus dudas en internet, el 16,7 %, que representa a 8 personas encuestadas, afirma que su esposa es la fuente de indagación, el 14,6 % tienen a los profesionales de salud y otros como tercera fuente, el 6,3 % tiene a los amigos como cuarta fuente de información y el 2,0 % restante lo hace con sus familiares.

A partir de los resultados obtenidos, cabe resaltar lo mencionado por Tórres en el marco conceptual de la página 33, donde manifiesta que es importante que el hombre se informe por medio de fuentes confiables para evitar malentendidos concernientes al tema de la andropausia.

Tabla 15

*Sustancias que consumen, 2021*

Sustancia	Distribución	
	Relativa	Porcentual
Alcohol	4	8,2
Tabaco	0	0,0
Ninguna	44	91,8
Otras drogas	0	0,0
Total	48	100

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recolectados en el cuestionario

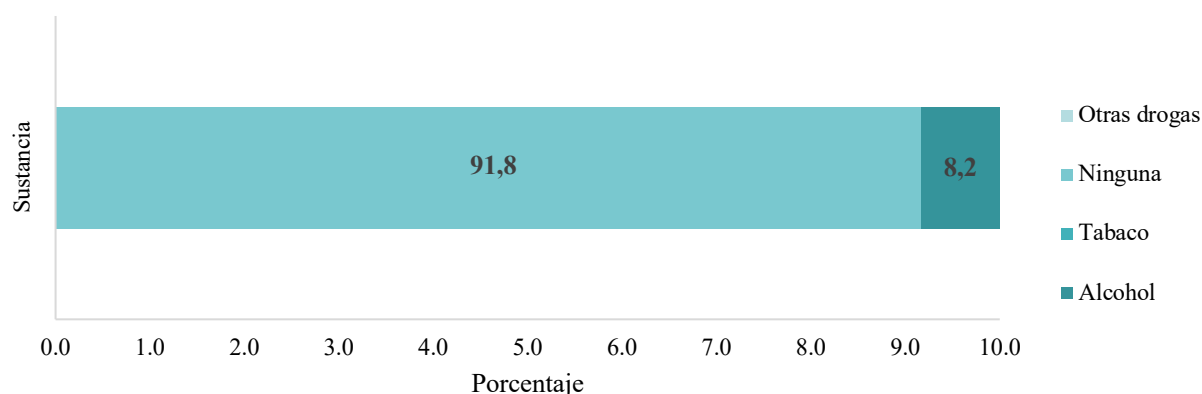


Figura 15. Sustancias que consumen, 2021  
Fuente: Tabla 15

Conforme a la tabla 15 y la figura 15 muestran qué sustancias consumen los hombres, ya sea alcohol, tabaco, drogas o ninguna, el 91,8 %, representando a 44 personas encuestadas, asegura que no consume ninguna sustancia y solo el 8,2 % afirma que sí consume alcohol.

Estos datos revelan que la mayoría de los hombres encuestados no consumen ningún tipo de sustancia nociva, lo cual reafirma lo mencionado por Sedicias en el marco empírico de la página 40, donde se sostiene que, para mejorar los síntomas de la andropausia en el hombre, se debe realizar algunos cambios en el estilo de vida, entre ellos evitar el consumo de cigarrillos y bebidas alcohólicas.

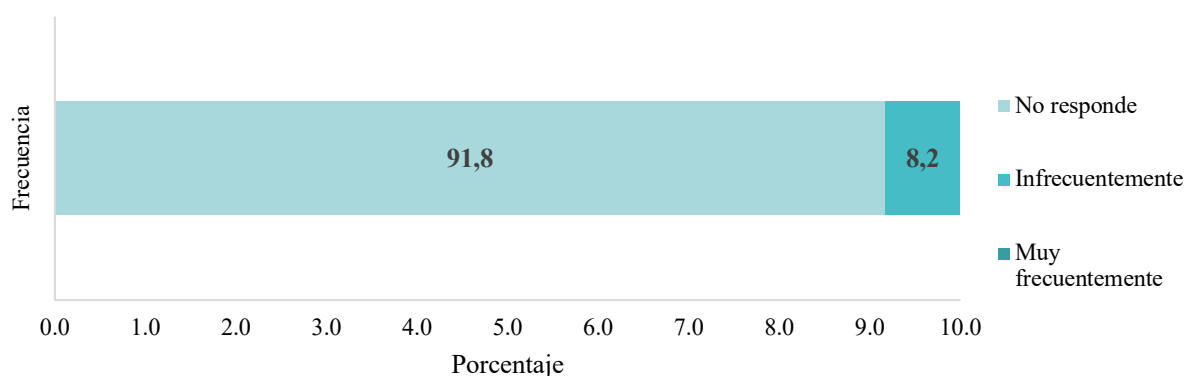
Tabla 16

*Frecuencia del consumo de sustancias, 2021*

Frecuencia	Distribución	
	Relativa	Porcentual
Muy frecuentemente	0	0,0
Infrecuentemente	4	8,2
No responde	44	91,8
Total	48	100

Nota: "No responde" son las personas que no consumen ninguna sustancia

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recolectados en el cuestionario



Nota: “No responde” son las personas que no consumen ninguna sustancia

Figura 16. Frecuencia del consumo de sustancias, 2021

Fuente: Tabla 16

En cuanto a la tabla 16 y la figura 16, los cuales se refieren a la frecuencia del consumo de sustancias, el 91,8 % está dentro del no responde dado a que son las personas que no consumen ninguna sustancia y el 8,2 % afirma que lo hace infrecuentemente.

Cabe mencionar que, en cierto grado, la calidad de vida de esta persona que consume sustancias infrecuentemente se verá afectada en esta etapa por cuanto es contrario a lo mencionado por Sedicias en el marco empírico en la página 40 cuando afirma que para mejorar los síntomas de la andropausia en el hombre, se deben realizar algunos cambios en el estilo de vida, entre ellos evitar el consumo de cigarrillos y bebidas alcohólicas.

Tabla 17

*Poner en práctica consejos debido a cambios, 2021*

Práctica	Distribución	
	Relativa	Porcentual
Si	9	18,7
No	31	64,6
No responde	8	16,7
Total	48	100

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recolectados en el cuestionario

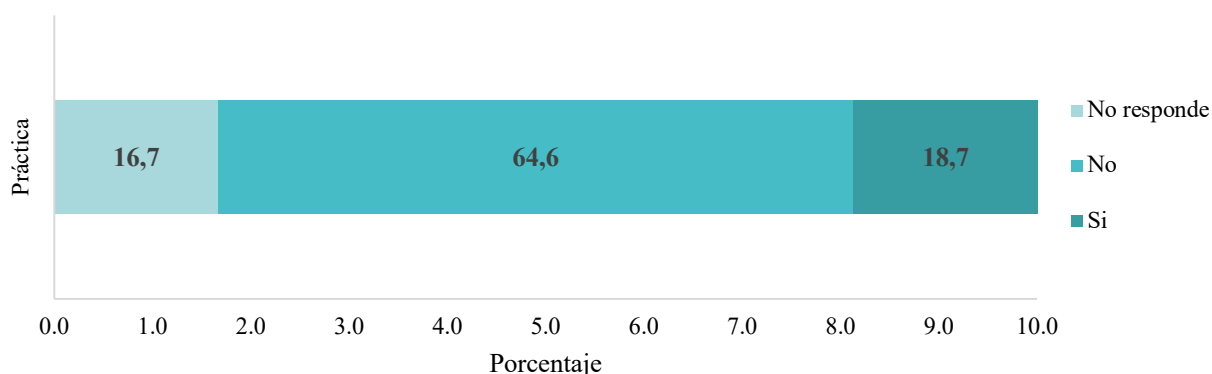


Figura 17. Poner en práctica consejos debido a cambios, 2021  
Fuente: Tabla 17

De acuerdo con la tabla 17 y la figura 17, los cuales exponen si los hombres han puesto en práctica consejos recibidos por su grupo de amigos respecto a los cambios experimentados en esta etapa, el 64,6 %, que representa a 31 personas de las encuestadas, asegura que no, el 18,7 %, representando a 9 personas, afirma que sí ha puesto en práctica consejos brindados por sus amigos y únicamente el 16,7 % restante prefirió no responder.

Este resultado se presta para recalcar lo dicho por Tórres en el marco referencial en la página 33, con respecto a que las fuentes más fiables son las que se buscan en libros, artículos de revista, páginas *web* de aprendizaje que son oficiales, consultas en el EBAIS, entre otros.

Tabla 18

*Apoyo para reforzar conductas positivas, 2021*

Apoyo	Distribución	
	Relativa	Porcentual
Si	47	98,0
No	1	2,0
Total	48	100

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recolectados en el cuestionario

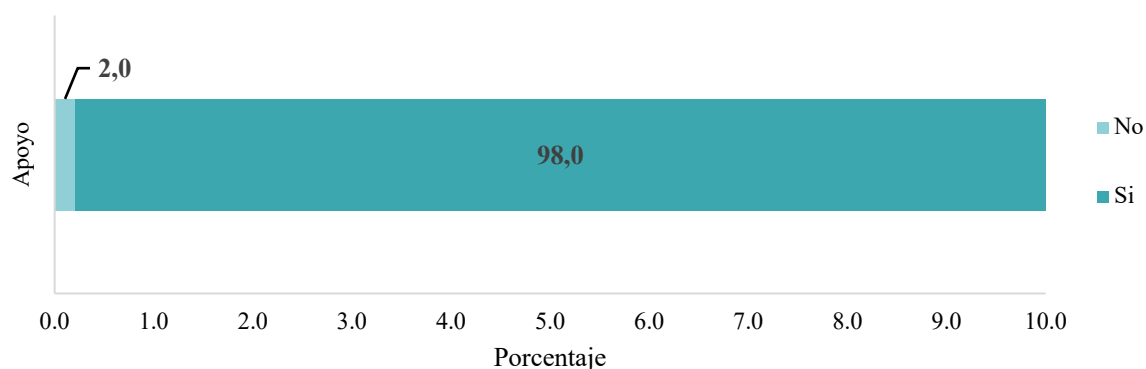


Figura 18. Apoyo para reforzar conductas positivas, 2021  
Fuente: Tabla 18

Los datos de la tabla 18 y la figura 18 muestran si los hombres encuestados reciben apoyo de su pareja o familiares para reforzar conductas positivas como la de llevar un control médico, tener una alimentación saludable, evitar conductas de riesgo, etc., se obtuvo que el 98,0 %, que representa a 47 personas, afirma que sí y únicamente el 2,0 % aseguró que no recibe este apoyo.

De esta manera, se reafirma lo dicho por Tórres, referida en el marco empírico en la página 38, con respecto a que los atributos que acompañan la relación son ayuda por parte del otro cónyuge, compañía familiar, seguridad.

# CAPÍTULO V

## Capítulo V. Conclusiones y recomendaciones

### Conclusiones

De acuerdo con el instrumento elaborado por parte de la investigadora para diagnosticar el conocimiento, actitud y prácticas que tiene la población masculina de UNADECA y CETEBEDI S.A. sobre la andropausia durante abril-agosto 2021, se presentan las conclusiones relevantes a partir de los objetivos, hipótesis y los resultados obtenidos en el análisis de la información recolectada.

Referente al *dato general* como primer objetivo de la investigación, se concluye a raíz de los resultados obtenidos que la mayoría de los participantes se ubican en la etapa inicial de la andropausia, pues se cuenta con un 62,5 % que se encuentra en un rango de edad entre los 40 y los 49 años, en la parte intermedia de esta etapa se tiene un 22,9 % en un rango de edad entre los 50 y los 59 años y únicamente el 14,6 % está entre los 60 y los 69 años de edad, que corresponde a la etapa de finalización de la andropausia.

Ahora, refiriéndose al segundo objetivo y a la primera variable del mismo, que es el *conocimiento*, con respecto a los signos y síntomas más comunes que se presentan en esta etapa, la mayoría de los encuestados tiene conocimiento puesto que responden al menos con dos o tres de los 15 mencionados en el marco conceptual. Por lo que concierne a las creencias acerca de la andropausia, se concluye de acuerdo a los resultados de la población encuestada, que un 77,07 % cree que la andropausia no es una enfermedad, que todos los hombres pasan por esta etapa y que la actividad sexual no finaliza con dicha etapa, mientras solamente el 22,93 % posee un conocimiento bajo del tema pues asevera no saber los signos y síntomas de esta etapa, además consideran que es una enfermedad por lo que la actividad sexual finaliza una vez presentada esta etapa.

Continuando con la segunda variable del segundo objetivo, que es la *actitud* de asumir esta etapa, se concluye dado los resultados de la encuesta, que la mayoría de la

población encuestada refirió sentirse preparada con la información y conocimientos necesarios para enfrentar la andropausia diciendo también que esta etapa no es un fenómeno. Refirieron en sus consideraciones personales no haber experimentado tristeza como síntoma de la etapa, además no tienen ningún problema para hablar con otros sobre este tema por lo que si fuera necesario buscarían la ayuda de un profesional para conocer más acerca de esta etapa puesto que aseveran es muy importante saberlo, de ahí la importancia, mencionaron, de tener controles médicos y únicamente una minoría respondió lo contrario a lo expuesto

Importante destacar en esta variable que el 100 % de los encuestados aseveran que tener un estilo de vida saludable ayuda a mejorar la calidad de vida.

En lo que respecta a la última variable del segundo objetivo, de las *prácticas*, se concluye de acuerdo con los datos, que la mayoría de los encuestados no consume sustancias nocivas, cuentan con un apoyo para reforzar conductas positivas manteniendo prácticas saludables y sí cuentan con un control médico general; sin embargo, se destaca que la mayoría de esta población no cuenta con un programa específico sobre andropausia y que al tener dudas sobre índole de salud sexual no buscan a un profesional de la salud sino que tienen como primera fuente de información el internet.

Para finalizar esta sección de conclusiones, se tiene que el tercer objetivo se logró alcanzar de manera eficaz puesto que la población masculina en estudio tuvo la información requerida sobre el tema de la andropausia a través de un corto audiovisual, logrando alcanzar a cada uno de los participantes usando una red social como fue el WhatsApp como medio para informar. Dicha red facilitó la llegada de datos educativos sobre el tema de la andropausia, sobre lo que varios hombres dieron su opinión y expresaron que era un tema de interés, otros dieron un *like* en señal de aprobación.

## Recomendaciones

A partir de los resultados obtenidos, se brindan algunas recomendaciones con el fin de promover la salud en la población masculina trabajadora y/o residentes de la UNADECA y CETEBEDI S.A. que se oriente al cuidado holístico de la persona.

Se recomienda crear un programa específico acerca de la andropausia en el área de consulta de Enfermería, con el objetivo de evacuar dudas referente a temas que competen únicamente a esta población. Dicho programa se recomienda que incluya: etapas de la vida por las que el hombre pasa, definición de cada etapa, por ejemplo concepto de andropausia, signos y síntomas que se presentan en cada periodo, tratamiento farmacológico incluyendo su mecanismo de acción y quienes pueden aplicar para este tratamiento y por último, el tratamiento preventivo haciendo énfasis en los ocho remedios naturales que son los que forman parte de un mejor estilo de vida y con ello tener una mejor calidad de vida.

Aprovechar al máximo el excelente prestigio que posee UNADECA para promover, en los EBAIS y hospitales, la salud del hombre en cada una de sus etapas.

Educar a los estudiantes de Enfermería, a través de los docentes, con respecto a la importancia del cuidado específico sobre la andropausia y, en general, de la salud.

Se recomienda que en las ferias de salud y gastronómicas convocadas tanto por la UNADECA como CETEBEDI S.A., se promueva, mediante videos y otros, la atención individualizada a las personas del sexo masculino para sensibilizar a esta población sobre la importancia de abordar el tema, realizar las consultas pertinentes, contar con un control de la andropausia adecuado y recurrir a las fuentes fidedignas cuando se presenten dudas al respecto.

Por último, se recomienda a la Escuela de Enfermería, como una manera de impactar a la sociedad en general, el impartir charlas educativas o *Webinar*, como lo ha estado

haciendo, para posicionar el tema patrocinado por CETEBEDI, en las cuales se resalte el control médico específico en la etapa de la andropausia masculina.

### Referencias bibliográficas

- Alligood, M. R. (2018). Modelos y teorías en enfermería. En M. R. Alligood, *Modelos y teorías en enfermería* (Vol. 9na edición, pág. 578). España: Elsevier.
- Álvarez, Arraga, Delgado, Meriles & Pérez. (2014). Identificar indicadores de depresión en hombres que cursan la etapa de andropausia [tesis, Universidad de la República, Montevideo, México].  
<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/7369/1/FE-0575TG.pdf>
- Álvarez, R. (1978). Problemática fundamental de la medida de actitudes en las empresas. *Revista de Psicología*, 22-23, 65-78.  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4895444.pdf>
- Amaya, J.J, Jovel, F.V., & Lara, M. I. (2015). *Conocimientos científicos sobre los cambios biológicos de la Andropausia, que tiene la población masculina de 40 a 60 años de edad, que consultan en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Zacamil del Municipio de Mejicanos, Departamento de San Salvador, en el periodo de agosto a setiembre de 2015* [Informe Final para optar por el grado de Licenciatura en Enfermería, Universidad de El Salvador].  
<https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/15662/1/Conocimientos%20ci%C3%A9ntificos%20sobre%20los%20cambios%20biol%C3%B3gicos%20de%20la%20andropausia%2C%20que%20tiene%20la%20poblaci%C3%B3n%20masculina%20de%2040%20a%2060%20a%C3%B1os%20de%20edad%2C%20que%20consultan%20en%20la%20UCSF%20Zacamil%20de%20Mejicanos%2CSS%2C%20ago-sep%202015.pdf>
- Araujo, M. (2016). *ANDROPAUSIA... ¿Qué es eso?*  
<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:9npRrXDB7X8J:www.svem>

online.org/wp-content/uploads/2016/04/pacientes-andropausia-maryori-araujo.pdf+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=cr&client=safari

Argueta, L. (Junio de 2016). *Rector en funciones de Universidad de El Salvador*. Obtenido de <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/15863/1/Conocimientos,%20actitudes%20y%20prácticas%20sobre%20andropausia%20en%20trabajadores%20hombres%20desde%2045%20años%20de%20edad,%20de%20la%20Facultad%20de%20Medicina,%20Universidad%20de%20El%20Salvador.%20Junio%202016>

Arias, F. (2012). Planteamiento y formulación del problema. En F. G. Arias, *El Proyecto de Investigación: Introducción a la metodología científica* (pág. 138). Caracas, Venezuela: Episteme.

Arias, F. (23 de 04 de 2019). *El proyecto de investigación*.

<https://www.studocu.com/ec/document/universidad-central-del-ecuador/proyecto-de-investigacion/que-es-el-conocimientociencia-y-metodo-fidias-g-arias/5010772>

Arrondo, J. (2014). *Fisiología hormonal masculina*.

<https://www.aeu.es/userfiles/muestramaterialdocentecfsh.pdf>

Asamblea Legislativa. (25 de Abril de 2014). *Ley Reguladora de Investigación Biomédica*.

<http://emedic.ucr.ac.cr/wp-content/uploads/2019/01/Ley-reguladora-de-la-investigacion-medica.pdf>

Asociación Médica Mundial. (21 de marzo de 2017). *Declaración de Helsinki de la AMM-*

*Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. Asociación

Médica Mundial. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

Ballester, I., Jiménez, M., Borrego, L., Povea, B., Gavilán, M., Macías, J., & León, F.

(Febrero de 2016). *Menopausia, Andropausia, Cuestión de género*.

<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/51009/menopausia.pdf;jsessionid=D65BDF F1CEA2E8F087D615EE692A77AA?sequence=1>

Barragán, M. (2016). Menopausia y Andropausia. En M. Barragán, *La tempestad, todo lo que necesita saber para vivir bien esta etapa de tu vida* (pág. 256). Ediciones Urano.

Benito, M. (2016). *Claves para entender al hombre en plena andropausia*. El Mundo.

<https://www.elmundo.es/yodona/lifestyle/2016/08/26/57bfe1e2268e3e727f8b45b4.html>

Bonilla, S., Juliá, R., Mardones, J., Marín, J., & Moreno, J. (1996). *El pequeño Larousse*. Agrupación Editorial, S.A.

Burlando, G. (2013). Sobre el conocimiento y significado en el Essay de John Locke.

*VERITAS*, 29(setiembre 2013), 119-137. file:///C:/Users/eunic/Downloads/Dialnet-SobreConocimientoYSignificadoEnElEssayDeJohnLocke-4516647.pdf

Casas, J., Repullo, J.R., & Donado, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. *Atención Primaria*, 31(8), 143-162.

Coelho, F., & Zita, A. (01 de junio de 2015). *Conocimiento científico*. Significados.com  
<https://www.significados.com/andropausia/>

Jubiz, W., & Cruz, E.A. (2007). Hipogonadismo masculino: causas, genética, diagnóstico y tratamiento. *Colombia Médica*, 38(1), 84-91.

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-95342007000100010](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-95342007000100010)

Cortés, M., Bernal, Y., & Vigil, P. (2016). Andropausia y vulnerabilidad en salud: ¿cuándo empezamos a educar a los hombres y a los profesionales de la salud? *Revista Médica de Chile*, 144(4), 534-543.

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-)

[98872016000400023&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016000400023&lng=en&nrm=iso&tlng=en)

Debled, G. (2006). *Historia de la enfermedad andropausia: El hombre sin edad*. HMS

World. <http://www.georgesdebled.org/historia%20andropausia.htm>

Díez, J. (2003). Obtenido de Implicaciones fisiopatológicas y clínicas de la andropausia o

síndrome de deficiencia androgénica en el varón anciano. *Anales de la Real Academia de Doctores de España*, 7, 209-220.

[https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:7A3BpOKhyLEJ:https://w](https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:7A3BpOKhyLEJ:https://www.radoctores.es/doc/1V7N2-JJdiez-andropausia.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=cr)

[ww.radoctores.es/doc/1V7N2-JJdiez-andropausia.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=cr](https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:7A3BpOKhyLEJ:https://www.radoctores.es/doc/1V7N2-JJdiez-andropausia.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=cr)

Gajardo, S. (2018). *Conocimiento enfermero relacionado con andropausia* [tesis para optar por el grado de Licenciado en Enfermería, Universidad Nacional del Comahue, Neuquén, Argentina].

[http://rdi.uncoma.edu.ar/bitstream/handle/123456789/5826/TESIS%20Gajardo%2C%](http://rdi.uncoma.edu.ar/bitstream/handle/123456789/5826/TESIS%20Gajardo%2C%20Sergio%20G..pdf?sequence=1&isAllowed=y)  
[20Sergio%20G..pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://rdi.uncoma.edu.ar/bitstream/handle/123456789/5826/TESIS%20Gajardo%2C%20Sergio%20G..pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Integrative Health. (2021). *Andropausia: Terapia de Reemplazo Hormonal Bio-Idéntico (BHRT) para hombres*. Integrative Health.

<https://medicinaintegrativayfuncional.com/tratamiento/1/andropausia>

Hernández, R. Fernández, C., & Baptista, L. (2014). En Hernández, R. Fernández, C., & Baptista, L. *Metodología de la investigación* (Vol. 6ta edición). McGraw-Hill Education.

Jerez, L., Vaca, L., & Leal, C. (2013). *Conocimientos, prácticas y actitudes del profesional de enfermería acerca de la sexualidad del adulto mayor* [trabajo de grado, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia].

<https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/13814>

Kusnetsoff, J. C. (2002). *Andropausia: renacer a los 50*. Del Nuevo Extremo.

- Levalle, O. (2011). Fisiopatología de la andropausia. En Sayegh, F., Royer, M., Pineda, R., Levalle, O., & Valzacchi, G. *Separata Montpellier*, 19(6), 48-69.  
<https://www.montpellier.com.ar/Uploads/Separatas/Separata%2023%20Menopausia-Andropausia.pdf>
- Maier, H. (1969). *Tres teorías sobre el desarrollo del niño: Erickson, Piaget y Sears*. Amorrortu.
- Maset, J. (2021). *¿Cuándo aparece la andropausia y cuáles son sus síntomas?* Cinfasalud.  
<https://cinfasalud.cinfa.com/p/andropausia/>
- Mayo Clinic. (Abril de 2020). *Terapia de testosterona: beneficios y riesgos posibles a medida que envejeces*. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/sexual-health/in-depth/testosterone-therapy/art-20045728>
- Ministerio de Salud. (2011). *Política Nacional de Sexualidad, I parte*.  
<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/politcas-y-planes-en-salud/politicas-en-salud/1038-politica-nacional-de-sexualidad-2010-2021-parte-i/file>
- Ministerio de salud. (2011). *Política Nacional de Sexualidad, II parte*.  
<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/politcas-y-planes-en-salud/politicas-en-salud/1039-politica-nacional-de-sexualidad-2010-2021-parte-ii/file>
- Ministerio de Salud. (4 de octubre de 1993). *Resolución número 8430 de 1993*.  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- Monteagudo, G., Gómez, M., Sánchez, I., Ovies, G., Ledón, L., Rodríguez, K., Fragas, R., Ordaz, S., Ramírez, M.C., Espinosa, R.A., Nina, V.R., Mendoza, M., & Fabrè, B. (2017). Nivel de información sobre el síndrome de declinación de la función testicular

en el envejecimiento masculino. *Revista Cubana de Endocrinología*, 28(1).

<http://revendocrinologia.sld.cu/index.php/endocrinologia/article/view/58/60>

Montes, J. M. (2010). Andropausia o HIT – Diagnóstico y tratamiento del déficit de testosterona –. *Tendencias en Medicina*, 2010, 110-120.

[http://www.tendenciasenmedicina.com/Imagenes/imagenes05p/art\\_21.pdf](http://www.tendenciasenmedicina.com/Imagenes/imagenes05p/art_21.pdf)

Negrín, A., Días, P., Gutiérrez, E., & Prior, F. (2015). Testosterona, reproducción y vejez.

*Ciencia y Luz*, 2015, 1.

[https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/48501/085-CYL-](https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/48501/085-CYL-101115.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[101115.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/48501/085-CYL-101115.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Papalia, D., Duskin, R., & Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano*. Duodécima edición.

McGraw Hill Education S.A. DE C.V.

Pérez, C., Ureta, S., & de León, S. (2002). Andropausia o climaterio masculino. ¿Umbral al futuro? *Revista Mexicana de Urología*, 62(3), 148-152.

<https://1library.co/document/yjj05eky-andropausia-o-climaterio-masculino-umbral-al-futuro.html>

Pinagorte, R., Villegas, M., Castillo, Y., Merino, M., Alonso, G., Jaime, N., . . . Pincay, V.

(2018). *Fundamentos teóricos y prácticos de enfermería* (1era ed.). Mawil

Publicaciones. <https://mawil.us/wp-content/uploads/2021/04/fundamentos-teoricos-y-practicos-de-enfermeria.pdf>

Porias, H., & Wiechers, L. (2007). Terapia sustitutiva con testosterona en el varón durante el envejecimiento. *Revista de Endocrinología y Nutrición*, 15(1), 8-18.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/endoc/er-2007/er071c.pdf>

Real Academia Española. (2020). *Conocimiento*. Real Academia Española.

<https://dle.rae.es/conocimiento>

- Revista de la Facultad de Ciencias Médicas. (2008). Mosaicos de la etapa del desarrollo humano. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, 5(1), 1-89.  
<http://cidbimena.desastres.hn/RFCM/pdf/2008/pdf/RFCMVo15-1-2008.pdf>
- Rivas, E. (2016). *Andropausia: 15 síntomas que todo hombre debe conocer*. Instituto de Neurociencias. <https://institutoneurociencias.med.ec/blog/item/15022-andropausia-15-sintomas-hombre-conocer>
- Rosalez, E., & Rojas, P. (2000). Andropausia y sexualidad. ¿Una paradoja? *Colombia Médica*, 31(1), 16-16. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28331104>
- Salazar, A., Paravic, T. & Barriga, O. (2012). Percepción de los hombres y sus parejas sobre la calidad de vida en el climaterio masculino. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 77(1), 11-17.  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262012000100003&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262012000100003&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
- Sandoval, I. (16 de 08 de 2017). *La andropausia cambia la vida de los hombres*. Ciencia UNAM. <http://ciencia.unam.mx/leer/639/la-andropausia-cambia-la-vida-de-los-hombres>
- Sedicias, S. (2021). *Tratamiento para la andropausia con terapia de reemplazo hormonal*. TuaSaúde. <https://www.tuasaude.com/es/tratamiento-de-la-andropausia/>
- Sevilla, K. (2004). Significado de la andropausia y la masculinidad durante el climaterio masculino. *Revista Costarricense de Trabajo Social*, 79-97.  
<https://revista.trabajosocial.or.cr/index.php/revista/article/view/191/215>
- Tejada, A. (2013). La actitud y la Testosterona, la hormona del estilo de vida. *Horizonte Médico*, 13(2), 46-50.  
<https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/74>

Tena.men. (2018). *Mitos y verdades sobre la andropausia*. Tena.men.

<https://www.tena.es/hombres/como-tomar-el-control/articulos/andropausia>

Tórres, K. (2008). *Funcionalidad del subsistema conyugal en pacientes con síntomas de andropausia de la unidad de medicina familiar número 47 de San Luis Potosí* [trabajo para obtener el diploma de Especialista en Medicina Familiar, Universidad Autónoma de San Luis Potosí].

<https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/2209/EMF%20T6F8%202009.pdf?sequence=2>

White, E. (1959). *El ministerio de curación*. Los Fideicomisarios de la Corporación Editorial.

Zita, L. (2018). *Población y Muestra*. Diferenciador.

<https://www.diferenciador.com/poblacion-y-muestra/>

**Abreviaturas**

UNADECA: Universidad Adventista de Centro América

CETEBEDI S.A. : Centro Técnico y Benéfico para el Desarrollo Integral Sociedad Anónima

UCR: Universidad de Costa Rica

UNAM: Universidad Nacional Autónoma de México

EBAIS: Equipo Básico de Atención Integral en Salud

T: Testosterona

GnRH: Hormona liberadora de Gonadotropina

LH: Hormona luteinizante

FSH: Hormona folículo estimulante

SNC: Sistema nervioso central

ON: Óxido nítrico

HDL: Lipoproteínas de alta densidad

LDL: Lipoproteínas de baja densidad

ml: mililitros

PSA: Antígeno prostático específico

ng: Nanogramo

dL: Decilitro

HRT: Terapia de reemplazo hormonal

### Glosario

Las definiciones de la siguientes palabras se obtuvieron del diccionario el pequeño LAROUSSE (1996):

1. Actividad sexual: Calidad de activo en el área sexual.
2. Andropausia: Disminución de la actividad sexual en el hombre, a partir de cierta edad.
3. Audiovisual: Relativo a la vista y al oído conjuntamente, son métodos de información, comunicación y enseñanza que utilizan la representación de imágenes, películas y registros sonoros.
4. Categorizar: Situar en una categoría.
5. Diagnosticar: Hacer el diagnóstico de algo.
6. Disfunción eréctil: Incapacidad para conseguir y mantener una erección.
7. Estilo de vida: Modo, manera, forma de vivir.
8. Fenómeno: Cosa extraordinaria o sorprendente.
9. Frecuencia: Que ocurre y se repite con cortos intervalos de tiempo.
10. Hormona: Sustancia producida por una glándula, que actúa en órganos ó tejidos situados a distancia, tras ser transportada por la sangre.
11. Identificar: Reconocer que una persona o cosa es la misma que se supone o se busca.
12. Población: Conjunto de los habitantes de un país o área geográfica.
13. Prevención: Conjunto de medidas tomadas para evitar algo.
14. Programa: Proyecto, plan.
15. Propenso: Tendencia, inclinación a hacer algo.
16. Signos: Manifestación elemental de una enfermedad.
17. Síntomas: Fenómeno que revela un trastorno funcional o una lesión. Señal, indicio.
18. Testosterona: Hormona producida por los testículos, que actúa sobre el desarrollo de los genitales y de los caracteres sexuales secundarios masculinos.

# **ANEXOS**

**Anexo 1. Consentimiento informado****Tema**

Conocimiento, actitud y prácticas que tiene la población masculina de la Universidad Adventista de Centro América (UNADECA) y el Centro Técnico y Benéfico para el Desarrollo Integral Sociedad Anónima. (CETEBEDI S.A.) sobre andropausia en el período Abril – Agosto 2021

Nombre del Investigador: **Esther de los Ángeles López Jiménez**

Número de Cédula: 8-0120-0464

Contacto: Celular: 8741-8320

Correo electrónico: [tita.ariadna@hotmail.com](mailto:tita.ariadna@hotmail.com)

Como investigadora reconozco la responsabilidad de certificar la confidencialidad en el manejo de la información obtenida a través de este documento, me comprometo a asegurar el respeto, dignidad, beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia de los sujetos participantes del estudio, así como la transparencia en el tratamiento de la información usada para la investigación.

El objetivo principal de esta investigación es:

**Diagnosticar el conocimiento, actitud y prácticas que tiene la población masculina de UNADECA y CETEBEDI sobre andropausia.**

Consecuencias:

- No existen consecuencias que atenten contra el derecho humano.
- No existen Beneficios de participación en el estudio.
- No existen pagos remuneración económica.

En mi voluntad como sujeto de estudio, autorizo que la información brindada por mi persona sea usada únicamente por la investigadora de este estudio, siempre y cuando se respete mi derecho de confidencialidad, integridad y justicia como persona. Por lo tanto, manifiesto mi comprensión y entendimiento de participación en este estudio en donde serán usados datos personales aportados y en garantía de mi derecho a la privacidad y confidencialidad en la información brindada al investigador.

Acepto participar

No acepto participar

---

Firma del participante

---

Número de celular

**Anexo 2. Cuestionario**

Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTRO AMÉRICA

ESCUELA DE ENFERMERÍA



El cuestionario forma parte de la tesis de investigación, como requisito de graduación para el grado de Licenciatura en Enfermería; esta tiene como objetivo Diagnosticar el conocimiento, actitud y prácticas que tiene la población masculina de UNADECA y CETEBEDI S.A., sobre andropausia entre las edades comprendidas de 40 hasta los 69 años de edad.

INDICACIONES: Se solicita su colaboración para completar el presente cuestionario, que consta de 28 preguntas, con sinceridad y sin dejar respuestas de preguntas en blanco, es de carácter anónimo y confidencial. Los resultados obtenidos serán de uso exclusivo del investigador. De antemano se le agradece por su colaboración.

**I. DATO GENERAL**

1. Edad

40-49	<input type="checkbox"/>
50-59	<input type="checkbox"/>
60-69	<input type="checkbox"/>

**II. CONOCIMIENTOS**

2. ¿Cuáles son los signos y síntomas de la andropausia que usted conoce?

Signos: \_\_\_\_\_

Síntomas: \_\_\_\_\_

3. ¿Cree que la andropausia es una enfermedad?

SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

4. ¿Cree que todos los hombres pasan por la andropausia?

SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

5. ¿Cree que la andropausia es una etapa en la cual finaliza la actividad sexual del hombre?

SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

6. ¿Considera que la andropausia afecta gravemente la salud de los hombres?

SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

7. Si se encuentra en la etapa de adulto medio (40 a 69 años), ¿está propenso a pasar la andropausia?

Sí \_\_\_

No \_\_\_

No sabe \_\_\_

**III. ACTITUDES**

8. ¿Se considera preparado de pasar por la andropausia?  
Sí \_\_\_\_\_  
No \_\_\_\_\_  
No sabe \_\_\_\_\_
9. ¿Ha experimentado estados de tristeza?  
SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
10. ¿Considera que la andropausia es un fenómeno que afecta la calidad de vida de los hombres?  
Sí \_\_\_\_\_  
No \_\_\_\_\_  
No sabe \_\_\_\_\_
11. ¿Se considera preparado con la información y los conocimientos necesarios, para enfrentar la andropausia?  
SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
12. Para usted recibir controles médicos es:  
Muy beneficioso \_\_\_\_\_  
No sabe \_\_\_\_\_  
Nada beneficioso \_\_\_\_\_
13. ¿Sería difícil para usted hablar con otros sobre problemas de: disfunción eréctil, disminución de la potencia sexual, entre otros temas similares?  
SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
14. ¿Al sentir que está en la andropausia buscaría ayuda profesional?  
SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
15. ¿Considera que conocer sobre andropausia es?  
Muy importante \_\_\_\_\_  
No sabe \_\_\_\_\_  
Nada importante \_\_\_\_\_
16. ¿Considera que las invitaciones de sus compañeros de trabajo a: fumar, tomar, tener múltiples parejas sexuales, etc. interfieren en sus comportamientos?  
Sí \_\_\_\_\_  
No \_\_\_\_\_  
No sabe \_\_\_\_\_
17. ¿Considera que los hombres que tienen un estilo de vida saludable (como llevar un control médico, alimentación adecuada, mantienen un peso ideal, evitan conductas de riesgo, etc.) tienen una mejor calidad de vida?  
SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

**IV. PRÁCTICAS**

18. En los últimos 2 años, ¿ha identificado usted algunos niveles de agresividad o irritabilidad?
- Sí \_\_\_\_\_  
No \_\_\_\_\_  
No sabe \_\_\_\_\_
19. ¿Actualmente usted posee un control médico general?
- SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
20. ¿Dónde recibe su control médico?
- Caja Costarricense del Seguro Social \_\_\_\_\_  
Sector privado \_\_\_\_\_
21. Recibe un control o programa específico sobre la andropausia:
- SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
22. Cuando tiene dudas sobre aspectos de salud sexual y reproductiva, considera indagar en (puede seleccionar más de una opción):
- Profesionales de la salud \_\_\_\_\_  
Esposa \_\_\_\_\_  
Familiares \_\_\_\_\_  
Amigos \_\_\_\_\_  
Internet \_\_\_\_\_  
Otros \_\_\_\_\_
23. ¿Consume usted alguna de las siguientes sustancias?
- Alcohol \_\_\_\_\_  
Tabaco \_\_\_\_\_  
Otras drogas \_\_\_\_\_  
Ninguna \_\_\_\_\_
24. Si su respuesta es sí, ¿Con qué frecuencia consume la sustancia?
- Muy frecuentemente \_\_\_\_\_  
Infrecuentemente \_\_\_\_\_  
No responde \_\_\_\_\_
25. ¿Ha puesto en práctica consejos recibidos por su grupo de amigos respecto a los cambios experimentados en esta etapa de su vida?
- Sí \_\_\_\_\_  
No \_\_\_\_\_  
No responde \_\_\_\_\_
26. Su pareja o familiares, ¿lo apoyan para mantener prácticas saludables como llevar un control médico, alimentación adecuada, mantienen un peso ideal, evitar conductas de riesgo, etc.?
- SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

**Anexo 4. Link del video informativo para la población encuestada sobre andropausia**

Link: <https://youtu.be/6EjwhQ9aB9U>

**Anexo 3. Carta de aceptación de CETEBEDI S.A. para realizar encuesta****A QUIEN CONCIERNE**

Por este medio se autoriza a la Sra. Esther López con cédula 8 0120 0464, para que realice una encuesta sobre andropausia a los trabajadores del Centro Técnico y Benéfico para el Desarrollo Integral S.A. con el objetivo de que su investigación quede sustentada en su tesis. Además, los resultados serán de manera confidencial y exclusivamente para su estudio en el periodo de abril – agosto 2021.

A solicitud de la interesada se extiende la presente en la ciudad de Alajuela el primero del mes de Julio del dos mil veintiuno.

Atentamente,

Mauricio Rivera Medina  
Administrador

Tels.: (506) 2441-5111 / 2442-7893  
E-mail: [ventas@soyapac.net](mailto:ventas@soyapac.net) / [www.soyapac.net](http://www.soyapac.net)  
1.5 Km. al norte de los Tribunales de Justicia  
Alajuela, Costa Rica



soyapaccostarica



soyapac.cr

# **CARTAS**

**Carta 1: Propuesta del proyecto de investigación****UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTRO AMÉRICA  
CONSEJO TÉCNICO DE ESCUELA DE ENFERMERÍA****Solicitud de Aprobación de Tema de Tesis**

Nosotros(as), Esther de los Ángeles López Jiménez, con cédula (o pasaporte) N° 801200464, estudiante del programa de Licenciatura en Enfermería, respetuosamente someto a consideración del Consejo Técnico de Escuela el siguiente tema de tesis como requisito final de graduación:

**TEMA**

Conocimiento, actitud y prácticas que tiene la población masculina de UNADECA y CETEBEDI S.A. sobre andropausia.

**DECLARACIÓN DEL PROBLEMA**

Andropausia es un tema que se ha estudiado durante un período de tiempo y que muy pocas personas aceptan este tipo de tema, especialmente la población masculina debido a que vivimos en una sociedad muy masculina o como se dice popularmente “machista” porque creen que cualquier cambio de su estado físico, biológico y mental solo compete a las mujeres y no los abarca a ellos.

En la mayoría de las poblaciones de investigación dicho tema es poco conocido o en muchos casos desconocido, creando o promoviendo así creencias y conductas falsas en torno al tema y UNADECA y CETEBEDI S.A. no son la excepción. Se crea aún más el desconocimiento y la información falsa ya que la población masculina es la que menos consulta en los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS) con lo referente a problemas de índole sexual e incluso, algunos, la realizan con sus más allegados.

Al tener la población masculina de UNADECA y CETEBEDI S.A. la información necesaria de este tema, entonces tendrán el gran beneficio de que construyan estrategias adecuadas para afrontarlas, buscando así la colaboración de un profesional que le muestre herramientas necesarias para enfrentar este estadio, con el suficiente empoderamiento.

Importante destacar que este trabajo investigativo proporcionará una base, para crear programas de educación sobre andropausia, para la población masculina que participa del estudio o que asiste a consulta por cualquier motivo o razón.

Importante destacar que este trabajo investigativo proporcionará una base, para crear programas de educación sobre andropausia, para la población masculina que participa del estudio o que asiste a consulta por cualquier motivo o razón.

#### **OBJETIVO GENERAL**

Diagnosticar el conocimiento, actitud y prácticas que tiene la población masculina de UNADECA y CETEBEDI S.A., sobre andropausia.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar a la población de estudio en grupo de edad por decenio.
- Categorizar los conocimientos, actitudes y prácticas que poseen la población masculina de UNADECA y CETEBEDI sobre andropausia.
- Brindar, a través de un audiovisual (2 minutos), a la población de UNADECA y CETEBEDI S.A., la información integral necesaria para los hombres en la etapa de la andropausia y con ello mejorar su calidad de vida.

#### **TUTORES SUGERIDOS**

1. Doctora Shyrley Ugalde Herrera  
Tel.: 7078-8349  
E-mail: [shyrugaldeh@gmail.com](mailto:shyrugaldeh@gmail.com)
2. Doctora Nathaly Guerra Fenton  
Tel.: 8945-8903  
E-mail: [naty\\_gf93@hotmail.com](mailto:naty_gf93@hotmail.com)
3. Doctora Eugenia Miranda Chacón  
Tel.: 8669-9163  
E-mail: [eugenita.miranda@gmail.com](mailto:eugenita.miranda@gmail.com)

Solicitud de Aprobación de Tema de Tesis de Grado - 2

Los (Las) suscritos(as) nos comprometemos a trabajar esta tesis con la seriedad académica y la honestidad que el grado al que aspiramos implica. Si alguno(a) de los(las) dos abandona el

trabajo de tesis, el(la) otro(a) podrá continuar con el mismo, utilizando con toda libertad la información hasta entonces recabada.

Esther López

\_\_\_\_\_  
Firma del estudiante

Teléfono: 8741-8320

E-mail: [tita.ariadna@hotmail.com](mailto:tita.ariadna@hotmail.com)

Fecha de entrega de la solicitud: Jueves 15 de Abril del 2021



PARA USO DEL CONSEJO TÉCNICO DE POSGRADO

El resultado del estudio de la solicitud de aprobación del tema para tesis es el siguiente:

\_\_\_\_ APROBADA

X APROBADA CON LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:

Revisar y tomar nota de recomendaciones colocadas en el anteproyecto. Si al trabajar con su tutor de acuerdo con las circunstancias, consideran modificar el tema, objetivos etc., favor realizar nuevamente la solicitud de aprobación a la Dirección de la Escuela vía correo electrónico, para el estudio por parte de la Comisión de Investigación, para realizar las respectivas modificaciones en la carta de aceptación ya que es un documento que forma parte de los anexos de la tesis.

\_\_\_\_ NO APROBADA POR LAS SIGUIENTES RAZONES:

Tutor Asignado Dra. Nataly Guerra Fenton

Lectores: 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Dra. J. Elena Ortiz Rivera

Nombre - Presidente del Consejo Técnico

  
\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
01/06/21

Fecha

Original: Oficina de Registro

Copias: Archivo de la Escuela

Estudiante

Tutor Asignado

Lectores

## Carta 2: Aceptación de la propuesta del tema de investigación por parte del Comité de Tesis de la Escuela de Enfermería



01 de junio del 2021

Bach. Esther de los Ángeles López Jiménez  
Estudiante Licenciatura en Enfermería

Saludos Cordiales:

Por este medio queremos desearle las más ricas bendiciones de nuestro Dios.

Queremos comunicarle que la Comisión de Tesis de la Escuela de Enfermería, se reunió y revisó en conjunto, el anteproyecto de tesis, y acordó aprobar el tema:

"CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRÁCTICAS QUE TIENE LA POBLACIÓN MASCULINA  
DE LA UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTRO AMÉRICA Y EL CENTRO TÉCNICO Y  
BENÉFICO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL S.A. SOBRE ANDROPAUSIA,  
EN EL PERÍODO ABRIL – AGOSTO, 2021"

Debe incluir en el anteproyecto en conjunto con su tutora las correcciones anotadas en todo el documento si las hay.

El tutor asignado por la Comisión de Tesis es la: Dra. Nataly Guerra Fenton

Estamos adjuntando las fechas del cronograma que está establecido de acuerdo con el Reglamento de Tesis institucional, que incluye las fechas propuestas para la Defensa de Tesis. Es muy importante que se respete al pie de la letra el cronograma del proceso, sugerencias y recomendaciones del tutor, lectores y filólogo, con el objetivo de estar listo para la defensa.

Desde ya le deseamos éxito en el desarrollo de la tesis.

Agradecemos la atención a las pautas a seguir en el proceso.

Atentamente,

JULIA ELENA  
ORTIZ RIVERA  
(FIRMA)

Firma digitalizada por  
JULIA ELENA ORTIZ RIVERA  
01/06/2021 11:00:25  
0277

Dra. J. Elena Ortiz R.  
Directora  
Escuela de Enfermería

Tel: (506) 2436-3300  
Fax: (506) 2441-3465 / 2443-1702  
1.5Kmal Norte de los Tribunales de Justicia, La Ceiba, Alajuela.

**Carta 3: Justificación para realizar un cambio en el tercer objetivo específico****JUSTIFICACIÓN**

Para: Dirección de la Escuela de Enfermería

Miércoles 30 de junio del 2021

Dra. Julia Elena Ortiz

Buen día señores de la Comisión de Investigación, respetuosamente me dirijo a ustedes sometiendo a consideración el cambio realizado en el tercer objetivo específico de mi anteproyecto de tesis como requisito final de graduación.

Mi tutora asignada ha visto a bien en el tercer objetivo sustituir la parte que decía 2 minutos por un corto audiovisual, debido a que hay mucha información valiosa que debe ser brindada a la población en estudio.

Sin mas que agregar, les agradezco.

Esther López

---

Firma del estudiante

Teléfono: 8741-8320

E-mail: [tita.ariadna@hotmail.com](mailto:tita.ariadna@hotmail.com)

**Carta 4: Aceptación de justificación para realizar un cambio en el tercer objetivo específico por parte del Comité de Tesis de la Escuela de Enfermería**



**UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTRO AMÉRICA  
CONSEJO TÉCNICO DE ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**Solicitud de Aprobación de Tema de Tesis**

Nosotros(as), Esther de los Ángeles López Jiménez, con cédula (o pasaporte) N° 801200464, estudiante del programa de Licenciatura en Enfermería, respetuosamente someto a consideración del Consejo Técnico de Escuela el siguiente tema de tesis como requisito final de graduación:

**TEMA**

Conocimiento, actitud y prácticas que tiene la población masculina de la Universidad Adventista de Centro América y el Centro Técnico y Benéfico para el Desarrollo Integral S.A. sobre andropausia.

**DECLARACIÓN DEL PROBLEMA**

Andropausia es un tema que se ha estudiado durante un período de tiempo y que muy pocas personas aceptan este tipo de tema, especialmente la población masculina debido a que vivimos en una sociedad muy masculina o como se dice popularmente “machista” porque creen que cualquier cambio de su estado físico, biológico y mental solo compete a las mujeres y no los abarca a ellos.

En la mayoría de las poblaciones de investigación dicho tema es poco conocido o en muchos casos desconocido, creando o promoviendo así creencias y conductas falsas en torno al tema y la Universidad Adventista de Centro América (UNADECA) y el Centro Técnico y Benéfico para el Desarrollo Integral S.A. (CETEBEDI S.A.) no son la excepción. Se crea aún más el desconocimiento y la información falsa ya que la población masculina es la que menos consulta en los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS) con lo referente a problemas de índole sexual e incluso, algunos, la realizan con sus más allegados.

Al tener la población masculina de UNADECA y CETEBEDI S.A. la información necesaria de este tema, entonces tendrán el gran beneficio de que construyan estrategias adecuadas para afrontarlas, buscando así la colaboración de un profesional que le muestre herramientas necesarias para enfrentar este estadio, con el suficiente empoderamiento.

adecuadas para afrontarlas, buscando así la colaboración de un profesional que le muestre herramientas necesarias para enfrentar este estadio, con el suficiente empoderamiento.

Importante destacar que este trabajo investigativo proporcionará una base, para crear programas de educación sobre andropausia, para la población masculina que participa del estudio o que asiste a consulta por cualquier motivo o razón.

### **OBJETIVO GENERAL**

Diagnosticar el conocimiento, actitud y prácticas que tiene la población masculina de UNADECA y CETEBEDI S.A., sobre andropausia.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar a la población de estudio en grupo de edad por decenio.
- Categorizar los conocimientos, actitudes y prácticas que poseen la población masculina de UNADECA y CETEBEDI S.A sobre andropausia.
- Brindar, a través de un corto audiovisual, a la población de UNADECA y CETEBEDI S.A., la información integral necesaria para los hombres en la etapa de la andropausia y con ello mejorar su calidad de vida.

### **TUTORES SUGERIDOS**

1. Doctora Shyrley Ugalde Herrera  
Tel.: 7078-8349  
E-mail: [shyrugaldeh@gmail.com](mailto:shyrugaldeh@gmail.com)
2. Doctora Nathaly Guerra Fenton  
Tel.: 8945-8903  
E-mail: [naty\\_gf93@hotmail.com](mailto:naty_gf93@hotmail.com)
3. Doctora Eugenia Miranda Chacón  
Tel.: 8669-9163  
E-mail: [eugenita.miranda@gmail.com](mailto:eugenita.miranda@gmail.com)

Solicitud de Aprobación de Tema de Tesis de Grado - 2

Los (Las) suscritos(as) nos comprometemos a trabajar esta tesis con la seriedad académica y la honestidad que el grado al que aspiramos implica. Si alguno(a) de los(las) dos abandona el

trabajo de tesis, el(la) otro(a) podrá continuar con el mismo, utilizando con toda libertad la información hasta entonces recabada.

Esther López

\_\_\_\_\_  
Firma del estudiante

Teléfono: 8741-8320

E-mail: [tita.ariadna@hotmail.com](mailto:tita.ariadna@hotmail.com)

Fecha de entrega de la solicitud: Miércoles 16 de junio del 2021



PARA USO DEL CONSEJO TÉCNICO DE POSGRADO

El resultado del estudio de la solicitud de aprobación del tema para tesis es el siguiente:

       APROBADA

  X   APROBADA CON LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:

       Revisar en la carta de aceptación como se le aprobó el planteamiento del tema.

-

       NO APROBADA POR LAS SIGUIENTES RAZONES:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tutor Asignado   Dra. Nataly Guerra Fenton  

Lectores: 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

  Dra. J. Elena Ortiz Rivera    
Nombre - Presidente del Consejo Técnico

  
Firma

  30/06/2021    
Fecha

Original: Oficina de Registro  
Copias: Archivo de la Escuela  
          Estudiante  
          Tutor Asignado  
          Lectores

**Carta 5: Aval de tutora que tesis se encuentra lista para lectura**

Alajuela, 10 de septiembre del 2021

Dra. Julia Elena Ortiz  
Directora  
Escuela de Enfermería  
Universidad Adventista de Centro América

Asunto: Carta de entrega de tesis para lectura


Estimada Dra.:

Reciba un cordial saludo.

Por la presente hago constar que la tesis de la señora Esther de los Ángeles López Jiménez con cédula de identidad 8 0120 0464 y carnet No. 04 00 82, titulada "Conocimiento, actitud y prácticas que tiene la población masculina de la Universidad Adventista de Centro América y el Centro Técnico y Benéfico para el Desarrollo Integral S.A. sobre andropausia en el período abril-agosto, 2021", se encuentra lista para ser revisada por los lectores.

Agradezco de antemano la atención a la presente,

Atentamente,

  
Dra. Nataly Guerra Fenton  
Cédula: 6 0408 0054  
Tutora de tesis  
Universidad Adventista de Centro América

**Carta 6: Aval de tutora que se realizaron las correcciones y observaciones por parte de lectora**

Alajuela, 04 de octubre del 2021

Dra. Julia Elena Ortiz  
Directora  
Escuela de Enfermería  
Universidad Adventista de Centro América

Carta de aval de correcciones y observaciones realizadas por la lectora

Estimada Dra.:

Reciba un cordial saludo y por la presente hago constar que la tesis de la señora Esther de los Ángeles López Jiménez con cédula de identidad 8 0120 0464 y carnet No. 04 00 82, titulada "Conocimiento, actitud y prácticas que tiene la población masculina de la Universidad Adventista de Centro América y el Centro Técnico y Benéfico para el Desarrollo Integral S.A. sobre andropausia en el período Abril - Agosto, 2021" se realizaron correcciones de las observaciones sugeridas por la lectora.

Agradezco de antemano la atención a la presente,

Atentamente,



Dra. Nataly Guerra Fenton  
Cédula: 6 0408 0054  
Tutora de tesis  
Universidad Adventista de Centro América

**Carta 7: Aval de revisión filológica**

San José, Costa Rica, 18 de octubre de 2021

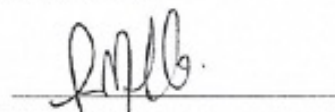
Dra. Julia Elena Ortiz Rivera  
Directora Escuela de Enfermería  
Universidad Adventista de Centro América

Estimada señora:

Me pongo en contacto con usted para hacer constar que yo, Eunice Arias Corrales, número de identificación 207270426, bachiller en Filología Clásica egresada de la Universidad de Costa Rica, número de carné 86928 del Colegio de Licenciados y Profesores en Letras, Filosofía, Ciencias y Artes, efectué la revisión filológica del trabajo titulado *Conocimiento, actitud y prácticas que tiene la población masculina sobre la andropausia*, realizado por Esther de los Ángeles López Jiménez, número de identificación 801200464, carné 04 00 82, como trabajo final de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Enfermería.

Como parte de esta revisión contemplé la corrección de ortografía, estilo, coherencia y cohesión, así como la intención comunicativa, según la norma culta de la lengua española y los principios del lenguaje académico. Asimismo, respeté el estilo personal de la autora y el lenguaje técnico del área de conocimiento específica a lo largo del texto.

Atentamente,



Bach. Eunice Arias Corrales

Filóloga

**Carta 8: Aval de tutora que tesis se encuentra lista para la defensa**

Alajuela, miércoles 20 de octubre del 2021

Dra. Julia Elena Ortiz  
Directora  
Escuela de Enfermería  
Universidad Adventista de Centro América

**ASUNTO:** Aval de documento

Estimada Dra.:

Reciba un cordial saludo, por la presente hago constar que la tesis de la señora Esther de los Ángeles López Jiménez, con cédula número 8 0120 0464 y carnet número 04 00 82 titulada "Conocimiento, actitud y prácticas que tiene la población masculina de la Universidad Adventista de Centro América y el Centro Técnico y Benéfico para el Desarrollo Integral S.A. sobre andropausia en el período Abril – Agosto, 2021", se encuentra lista para la defensa.

Agradezco de antemano la atención a la presente,

Atentamente,



Dra. Nataly Guerra Fenton  
Cédula: 6 0408 0054  
Tutora de tesis  
Universidad Adventista de Centro América

# **CRONOGRAMAS**

**Cronograma de la Escuela de Enfermería**

**UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTRO AMÉRICA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA  
CRONOGRAMA GENERAL DEL PROCESO DE TESIS  
JUNIO, 2021**

**23 Y 24 DE AGOSTO:** Matricular la materia Trabajo Final de Graduación.

**06 DE SEPTIEMBRE DE 8:30 A 10:30 AM:** Enviar copia de la tesis al correo [cortiz@unadeca.net](mailto:cortiz@unadeca.net), junto con la carta que está lista para ser revisada por los lectores. La carta del tutor debe estar firmada y escaneada.

**07 AL 21 DE SEPTIEMBRE:** Revisión por parte de los lectores del documento.

**22 DE SEPTIEMBRE:** Los lectores regresan los documentos ya revisados para realizar las respectivas correcciones.

**24 AL 29 DE SEPTIEMBRE:** Realizar las correcciones y observaciones de los lectores. Debe ser elaborado en conjunto con el tutor.

**30 DE SEPTIEMBRE:** El tutor elabora una carta avalando que se realizaron las correcciones y observaciones realizadas por parte de los lectores, la cual debe estar firmada y escaneada. El alumno debe enviar la carta al correo [cortiz@unadeca.net](mailto:cortiz@unadeca.net)

**01 AL 13 DE OCTUBRE:** Entrega del documento al filólogo para la primera revisión. Debe tener código oficial de filólogo reconocido por la Asociación Costarricenses de Filólogos.

**13 AL 17 DE OCTUBRE:** Trabajar en conjunto con el tutor las recomendaciones del filólogo.

**19 DE OCTUBRE:** Recoger en la Oficina de Registro la solicitud de estudio para revisión de documentos para autorizar la Defensa de Tesis.

**15 AL 19 DE OCTUBRE:** Segunda revisión del documento por parte del filólogo, el cual elabora y entrega dos cartas de aceptación de revisión final, que deben estar firmadas y escaneadas.

**20 DE OCTUBRE:** Recoger las dos cartas del tutor firmadas y escaneadas, avalando que el documento está listo para la defensa. Enviar una al correo [cortiz@unadeca.net](mailto:cortiz@unadeca.net) y la otra carta entregarla junto con la solicitud a la Oficina de Registro, con la carta del filólogo.

**20 DE OCTUBRE:** Llevar la solicitud a la Oficina de Registro con todo lo solicitado, para que se realice el estudio, para poder matricular la Defensa de Tesis.

**26 DE OCTUBRE:** Matricular la Defensa de Tesis.

**DEFENSA DE TESIS 8, 9, 10, 15 y 16 DE NOVIEMBRE, 2021**

**1 DE DICIEMBRE, 2021:** En horario de oficina entregar en la Escuela de Enfermería el documento empastado, con todas las respectivas firmas y anexar una copia digital para la biblioteca en el empastado y otro para la Escuela de Enfermería (traer ambos cd identificados), para poder pasar las notas a la Oficina de Registro, para el trámite de su título.

**Cronograma personal**

Cronograma de trabajo												
Actividad	Estrategia Qué hará? y cómo lo hará?	Período										
		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov
Selección del tema.	Analice 4 temas, de los cuales escogi conocimiento, actitud y prácticas que tiene la poblacion masculina de UNADECA y CETEBEDI S.A. sobre andropausia.	Entre tercera y cuarta semana.										
Planteamiento del problema e instrumento de medición	Estuve redactando el planteamiento y una docente me ayudo a pulirlo. Despues de buscar informacion exhaustivamente encuentre un instrumento de medición en el cual era el mas apropiado según el tema que deseo abordar.	Domingo 3.	El 4 lo entregué.  Martes 02 lo encontré y lo entregué el 4.									
Pregunta problema, Hipótesis, objetivos general y especificos	Bueno ya la docente antes mencionada me explicó detalladamente recordandome como fue que lo hicimos con la monografía años anteriores dedique un tiempo a solas (2 am a 5:30 am) y ahí los redacté.		Desde el 26 inicie con esta parte.	La termine el 02.								
Marco teórico y conceptual	Poco a poco lo iba realizando cada mañana(3:30-5:30 am) o cada noche (10 pm -1:30 am) leia literatura tanto fisica como de internet para realizar esta parte y poder documentarla. Reorganicé el marco teórico quedando mas claro y comprensible.			1º hasta el 13.  El 15-17.								
Marco Metodológico e instrumento.	Lo realice el miércoles durante toda la noche desde las 9:50 pm			El miér. 10 al jue.11.	21 entregué el anteproyecto y la solicitud del anteproyecto a la Prof. de							



**Índice de tablas**

Tabla 1 Grupos de edad de personas encuestadas, 2021 .....	57
Tabla 2 Signos mencionados sobre andropausia, 2021 .....	59
Tabla 3 Síntomas mencionados sobre andropausia, 2021 .....	61
Tabla 4 Algunas creencias de andropausia, 2021 .....	63
Tabla 5 Propensión de andropausia en adultez media, 2021 .....	65
Tabla 6 Tres criterios de actitudes sobre andropausia, 2021 .....	67
Tabla 7 Actitud personal sobre andropausia, 2021 .....	69
Tabla 8 Percepción sobre controles médicos, 2021 .....	72
Tabla 9 Importancia de conocer sobre andropausia, 2021 .....	74
Tabla 10 Identificación de irritabilidad, 2021 .....	76
Tabla 11 Control médico general actual, 2021 .....	78
Tabla 12 Sitio donde recibe control médico, 2021 .....	80
Tabla 13 Control médico sobre andropausia, 2021 .....	82
Tabla 14 Fuente acerca de dudas de salud sexual, 2021 .....	84
Tabla 15 Sustancias que consumen, 2021 .....	86
Tabla 16 Frecuencia del consumo de sustancias, 2021 .....	88
Tabla 17 Poner en práctica consejos debido a cambios, 2021.....	90
Tabla 18 Apoyo para reforzar conductas positivas, 2021 .....	92

**Índice de figuras**

Figura 1. Grupos de edad de personas encuestadas, 2021 .....	58
Figura 2, Signos mencionados sobre andropausia, 2021 .....	60
Figura 3. Síntomas mencionados sobre andropausia, 2021 .....	62
Figura 4. Algunas creencias de andropausia, 2021 .....	64
Figura 5. Propensión de andropausia en adultez media, 2021 .....	66
Figura 6. Tres criterios de actitudes sobre andropausia, 2021 .....	68
Figura 7. Actitud personal sobre andropausia, 2021 .....	70
Figura 8. Percepción sobre controles médicos, 2021 .....	73
Figura 9. Importancia de conocer sobre andropausia, 2021 .....	75
Figura 10. Identificación de irritabilidad, 2021 .....	77
Figura 11. Control médico general actual, 2021 .....	79
Figura 12. Sitio donde recibe control médico, 2021 .....	81
Figura 13. Control médico sobre andropausia, 2021 .....	83
Figura 14. Fuente acerca de dudas de salud sexual, 2021 .....	85
Figura 15. Sustancias que consumen, 2021 .....	87
Figura 16. Frecuencia del consumo de sustancias, 2021 .....	89
Figura 17. Poner en práctica consejos debido a cambios, 2021 .....	91
Figura 18. Apoyo para reforzar conductas positivas, 2021 .....	93