



UNIVERSIDAD  
SAN SEBASTIAN

**FACULTAD DE CIENCIAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD  
ESCUELA DE OBSTETRICIA Y MATRONERÍA  
CARRERA OBSTETRICIA, SEDE SANTIAGO**

**TERAPIA DE REEMPLAZO HORMONAL Y NO HORMONAL:  
EVALUACIÓN DEL BIENESTAR AFECTIVO Y SEXUAL EN MUJERES  
DE 40-75 AÑOS EN AMÉRICA, ASIA, OCEANÍA Y EUROPA  
2014-2024**

Tesina para optar al grado de Licenciado en Obstetricia y Matronería

**Profesor tutor:** Dra. (C) Carolina Angelica Pérez Pérez

**Profesor metodológico:** Dra. Paulina Ormazábal

**Estudiantes:** Michel Romané Carrasco Díaz.

Javiera Constanza Fuentes Troncoso.

Damary Belén Lagos Saavedra.

Nitza Norette Letelier Menares.

Daniela Andrea Oñate Muñoz.

Pamela Belén Vilches Arellano.

© Michel Romané Carrasco Díaz; Javiera Constanza Fuentes Troncoso; Damary Belén Lagos Saavedra; Nitza Norette Letelier Menares; Daniela Andrea Oñate Muñoz; Pamela Belén Vilches Arellano.

Se autoriza la reproducción parcial o total de esta investigación, para fines académicos, por cualquier forma, medio o procedimiento, siempre y cuando se incluya la cita bibliográfica del documento.

Santiago, Chile  
2024

## HOJA DE CALIFICACIÓN

En Providencia, Santiago de Chile a \_\_\_\_\_ del 2024, los abajo firmantes dejan constancia que las estudiantes Michel Romané Carrasco Díaz, Javiera Constanza Fuentes Troncoso, Damary Belén Lagos Saavedra, Nitza Norette Letelier Menares, Daniela Andrea Oñate Muñoz, Pamela Belén Vilches Arellano de la carrera de Obstetricia y Matronería, han aprobado la tesis para optar al grado de Licenciatura en Obstetricia y Matronería con una nota de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Académico evaluador

\_\_\_\_\_  
Académico evaluador

\_\_\_\_\_  
Académico evaluador

## **AGRADECIMIENTOS**

Queremos agradecer a nuestra estimada tutora de tesis Dra. (C) Carolina Pérez, por siempre estar atenta a nuestras dudas, por brindarnos su apoyo, motivación y buenas energías, con las mejores palabras de aliento, también agradecerle por otorgarnos su sabiduría, para que esta tesina evolucionara de la mejor forma posible.

## DEDICATORIA

A mí querida familia, gracias por estar siempre a mi lado, por darme su apoyo incondicional y por el amor que me rodea en cada momento. No hay palabras suficientes para expresar lo agradecida que estoy por tenerlos en mi vida. También agradecer enormemente a mi grupo de trabajo, por su constancia, dedicación y paciencia, sin ustedes, esta tesina no estaría exitosamente concluida. Finalmente, a mí misma, por cada paso dado, por cada obstáculo superado, por cada vez que decidí seguir, aunque el camino parecía incierto. He crecido, he aprendido y, lo más importante, nunca dejé de creer en mí. Cada desafío me ha hecho más fuerte, y cada caída me ha enseñado a levantarme con más sabiduría. Hoy me celebro a mí misma por ser quien soy, por todo lo que he logrado y por todo lo que aún está por venir.

**Michel Romané Carrasco Díaz.**

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mi grupo de trabajo, familia y pareja, que contribuyeron de diversas maneras en este camino académico. Pero en especial a mi madre por su apoyo incondicional, su comprensión y por ser mi fuente de motivación constante. Gracias por creer en mí y brindarme la fortaleza necesaria para superar los desafíos de esta etapa. Este logro no solo refleja el esfuerzo y el apoyo de quienes me rodean, sino también mi propio compromiso por mis metas. A todos ustedes, mi profundo agradecimiento. Este logro también es de ustedes.

**Javiera Constanza Fuentes Troncoso.**

Quiero comenzar dedicando esto a mi papá, que desde donde quiera que esté sé que me cuida y apoya siempre, éste como todos mis logros es por él, porque desde pequeña me dijo que tenía que ser profesional y aquí estoy alcanzando otra meta para cumplirlo. Por otro lado, quiero agradecer a mi pareja Braulio, que desde el comienzo estuvo a mi lado, apoyándome, dándome el ánimo y la fuerza para seguir y crecer, gracias por siempre creer en mí, gracias por tanto amor y enseñanza que me das. También agradecer a su familia por estar siempre que los necesité, porque también son mi familia y les agradezco siempre escucharme y tener un pastel o un chocolate para poder estudiar y avanzar. Y por último, pero no menos importante, quiero agradecerme, porque a pesar de todo lo pasado, sigo creyendo en mí siempre, gracias a mi yo del pasado por elegir esta carrera tan linda y siempre seguir sus sueños, y a mi yo del futuro, serás la mejor matrona, solo confía en ti.

**Damary Belén Lagos Saavedra.**

A mis padres por siempre creer en mí, por incentivarme a cumplir mis sueños y soñar en grande, a ponerme metas y alcanzarlas, por enseñarme la perseverancia y la fortaleza de nunca flaquear ante nada. A mi hermano y a mi cuñada por siempre apoyarme y estar en cada paso de mi vida y por sobre todo a mi querida sobrina Leonor que me ha enseñado a amar y ser fuerte de una manera que jamás imaginé, eres maravillosa. No puedo terminar sin mencionar a Dios, mi refugio en los momentos buenos y más aún en los malos y a todos los que no están en este plano, pero que se están orgullosos donde estén. Finalmente quiero agradecer a mi grupo por su eterna disposición e incondicionalidad y a mí por dar siempre lo mejor y superarme día a día.

**Nitza Norette Letelier Menares.**

A mi familia, en especial a mis padres que no sería quien soy ni estaría donde estoy sin ellos. A mi tía Isabel, que gracias a ella y todo su apoyo, ha sido un poco más sencillo llegar a este momento. A mi abuela Carmen, que me escucha y me consiente cuando ha sido necesario. A mi pareja Nicolas, por no dejarme caer nunca y motivarme siempre a ser mejor desde el momento inicial. A mi grupo de tesis y a mis amigas, que siempre ha sido más fácil juntas. A todos quienes han creído en mí, sobre todo a mí misma.

**Daniela Andrea Oñate Muñoz.**

A mi madre, quien me ha acompañado toda la vida, por estar en mis mejores y peores momentos, por escuchar todas mis quejas y experiencias, por estar siempre orgullosa de mí y de mis logros; a mis hermanos, por regalarme las mejores vivencias; a mi amado y pequeño Shiro, mi fiel compañero, quien me hizo tan feliz; a mi pareja, Bastián, por siempre creer en mis capacidades, por haberme enseñado en mi camino hacia mi sueño de ser matrona y por estar siempre dispuesto a resolver mis dudas; a mis amigas y compañeras de tesina, porque sin ustedes mi experiencia en la universidad no habría sido la misma; y, finalmente, a mí misma, por mantener la constancia pese a todas las adversidades y por dar lo mejor de mí para cumplir esta meta. Gracias a todos por acompañarme en este desafío.

**Pamela Belén Vilches Arellano.**

## TABLA DE CONTENIDOS

### PÁGINAS PRELIMINARES

|                                      |       |    |
|--------------------------------------|-------|----|
| Hoja de calificación                 | ----- | 2  |
| Agradecimientos                      | ----- | 3  |
| Dedicatorias                         | ----- | 4  |
| Tabla de contenidos                  | ----- | 6  |
| Índice de Figuras y tablas           | ----- | 7  |
| Resumen                              | ----- | 8  |
| Abstract                             | ----- | 9  |
| <b>1. INTRODUCCIÓN</b>               | ----- | 10 |
| <b>2. OBJETIVOS</b>                  | ----- | 15 |
| 2.1 Objetivo general                 | ----- | 15 |
| 2.2 Objetivos específicos            | ----- | 15 |
| <b>3. DISEÑO METODOLÓGICO</b>        | ----- | 16 |
| 3.1 Criterios de inclusión           | ----- | 17 |
| 3.2 Criterios de exclusión           | ----- | 18 |
| <b>4. ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>     | ----- | 25 |
| <b>5. DISCUSIÓN</b>                  | ----- | 31 |
| <b>6. CONCLUSIÓN</b>                 | ----- | 37 |
| <b>7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> | ----- | 40 |
| <b>6. ANEXOS</b>                     | ----- | 45 |

## ÍNDICE DE FIGURAS Y TABLAS

### Figura 1

Diagrama de búsqueda bibliográfica ----- 19

### Tabla 1

Secuencias de búsqueda y resultados en las bases de datos seleccionadas --- 20

### Tabla 2

Artículos descartados ----- 21

### Tabla 3

*Resumen de resultados de búsqueda*----- 25

## RESUMEN

**Introducción:** Las alteraciones hormonales afectan el bienestar sexual y afectivo en mujeres durante el periodo del climaterio, debido a la disminución de estrógenos, dando paso a síntomas vasomotores y urogenitales que pueden afectar significativamente la calidad de vida, es por esto por lo que, se considera el uso de terapia de reemplazo hormonal (TRH) y no hormonal como alternativas para aliviar estos síntomas. El objetivo principal del presente estudio es evaluar la efectividad de la Terapia de Reemplazo Hormonal y No Hormonal en la mejora de los síntomas vasomotores, urogenitales y su relación con el bienestar afectivo y sexual en las mujeres de 40 - 75 años. **Metodología:** Revisión de tipo bibliográfica, en la cual se realizó una búsqueda de artículos en las siguientes bases de datos: PubMed, Scopus y SciELO con los siguientes términos de búsqueda Decs: Hormone Replacement Therapy, Estrogen Replacement Therapy, Personal satisfaction, Women's Health, Sexual Dysfunction, Physiological, Postmenopause, Aged **Resultados:** Se evalúa que la terapia de reemplazo hormonal (TRH), es una opción eficaz para tratar los efectos del climaterio en mujeres, aliviando síntomas vasomotores, urogenitales y problemas psicosociales, mejorando el bienestar afectivo y sexual. Sin embargo, persisten las barreras asociadas a su acceso y uso, como lo son la falta de información proporcionada por los profesionales de salud y la tendencia de muchas mujeres a normalizar estos síntomas, quienes no lo asocian a una condición de salud. **Conclusión:** Se destaca la eficacia del uso de terapia de reemplazo hormonal (TRH) y se propone como una excelente alternativa para tratar los síntomas vasomotores y urogenitales asociados al estado climatérico, así mismo se demuestra también que las terapias no hormonales contrarrestan los variados cambios biológicos y psicológicos de esta etapa, entre las terapias no hormonales más usadas están los vibradores y lubricantes tópicos, mejorando significativamente el bienestar afectivo y sexual de las mujeres, sin embargo los estudios son limitados debido a que su uso a nivel poblacional es bajo, esto se debe al desconocimiento de las usuarias y por la falta de prescripción de estos tratamientos por los proveedores de salud.

### ***Palabras clave***

Terapia de Reemplazo hormonal, Terapia No Hormonal, Menopausia, Sexualidad, Afectividad.

## ABSTRACT

**Introduction:** Hormonal changes affect sexual and emotional well-being in women during the climacteric period due to a decrease in estrogen, leading to vasomotor and urogenital symptoms that can significantly impact quality of life. For this reason, hormone replacement therapy (TRH) and non-hormonal treatments are considered as alternatives to relieve these symptoms. The main objective of this study is Therapy in improving vasomotor and urogenital symptoms and their relationship with emotional and sexual well-being in women aged 40 to 75. **Methodology:** A bibliographic review was conducted by searching articles in the following databases: PubMed, Scopus, and SciELO, using the following Decs search terms: Hormone Replacement Therapy, Estrogen Replacement Therapy, Personal satisfaction, Women's Health, Sexual Dysfunction, Physiological, Postmenopause, Aged. **Results:** Hormone replacement therapy (HRT) is evaluated as an effective option for addressing the effects of the climacteric period in women, relieving vasomotor, urogenital symptoms, and psychosocial issues, thereby improving emotional and sexual well-being. However, barriers to its access and use remain, including a lack of information provided by health professionals and the tendency of many women to normalize these symptoms, not associating them with a health condition. **Conclusion:** The efficacy of hormone replacement therapy (HRT) is highlighted and proposed as an excellent alternative for treating vasomotor and urogenital symptoms associated with the climacteric state. Additionally, it is demonstrated that non-hormonal therapies counteract the various biological and psychological changes of this stage. Among the most commonly used non-hormonal therapies are vibrators and topical lubricants, significantly improving women's emotional and sexual well-being. However, studies are limited due to low usage at the population level, which is attributed to users' lack of awareness and the limited prescription of these treatments by health providers.

### **Keywords**

Hormone Replacement Therapy, Non-hormonal therapy, Menopause, Sexuality, Affectivity.

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad la esperanza de vida de las personas es mucho mayor. Biológicamente, el envejecimiento es el resultado de la suma de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso paulatino de las capacidades físicas y mentales, a un aumento en el riesgo de enfermedades y, finalmente, a la muerte (Esmeraldas et al., 2019). Sin embargo, el envejecimiento suele estar asociado a otras transiciones vitales, como la jubilación, el traslado a viviendas más apropiadas y el fallecimiento de amigos y parejas, esto más allá de los cambios biológicos. (Organización Mundial de la Salud, 2022). Durante el último siglo las personas viven más y, por lo tanto, el foco de salud se ha puesto en aquellas patologías o condiciones que antes no solían observarse con frecuencia.

En relación con lo anterior, los países desarrollados y en vías de desarrollo son los que presentan poblaciones más envejecidas, además son las mujeres las que tienen mayor sobrevivencia en relación con los hombres (Pose, 2023).

Es fundamental destacar que a medida que las mujeres avanzan en edad, se producen cambios significativos en el organismo, entre estos cambios, hay diez (10) marcadores biológicos clave que experimentan un declive progresivo. Estos marcadores no solo reflejan el proceso natural del envejecimiento, sino que también tienen un impacto crucial en nuestra salud y calidad de vida. Dentro de esta lista de biomarcadores, se encuentra la masa muscular, la fuerza, el metabolismo basal, la composición de grasa corporal, la capacidad aeróbica, la presión sanguínea, la tolerancia a la glucosa, el colesterol high density lipoprotein (HDL), la densidad ósea y la regulación de la temperatura corporal. De todos estos marcadores, la masa muscular y la fuerza son particularmente vulnerables a los efectos del envejecimiento. La pérdida de masa muscular, conocida como sarcopenia, y la disminución de la

fuerza muscular, representan no solo un deterioro físico, sino también un factor de riesgo significativo para la salud general (Valarezo García, 2016). Continuando con los cambios asociados al envejecimiento se encuentran también implicadas dimensiones psicológicas y biológicas, como la afectividad. Se entiende por afectividad como el concepto que engloba lo relativo al estado de ánimo, las emociones y sentimientos que experimenta el ser humano personalmente, con su entorno y el exterior. La afectividad posee distintas tonalidades emocionales propias de una persona, su interacción con el entorno y ante la presión del medio sus conductas afectivas, somáticas y cognitivas. Este conjunto de emociones se vive intensamente y se dan ante un estímulo específico, dando como resultado valoraciones agradables o desagradables en alguna área de la vida, relacionándose así con un afecto positivo o negativo. La dimensión positiva del afecto está relacionada con el sentir placentero y sensaciones de energía, entusiasmo, confianza, motivación, logro y éxito, por otra parte, la dimensión negativa, se manifiesta como emociones displacenteras, miedo, inhibición, inseguridad, frustración, fracaso y culpa (Robles et al., 2015). De la misma manera, la sexualidad constituye un aspecto central en la vida humana, englobando múltiples dimensiones como lo son el sexo, la identidad, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual, esta se expresa a través de deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas y relaciones interpersonales a lo largo de toda la vida (Segnini y Torres, 2018).

A nivel hormonal, uno de estos cambios corresponde a la menopausia, que comienza en la mediana edad (promedio 45 años) y continúa durante la madurez, generando efectos que se relacionan con la disminución del bienestar sexual (Souza et al., 2022). Las disfunciones sexuales más frecuentes en mujeres son la inhibición del deseo sexual, los problemas de lubricación y el orgasmo. (Sierra et al., 2014).

La disfunción sexual que se relaciona con problemas de lubricación tiene su origen en el descenso de los estrógenos, esto debido a la disminución de la reserva ovárica de ovocitos. Cada mujer tiene un número definido de células germinales, desde el periodo embrionario y a partir de la menarquia, en cada ciclo se activan sobre diez

(10) folículos hasta llegar al punto en que la reserva se agota (Grandi et al., 2022; Komatsu y Masubuchi, 2017). Cada ovocito se rodea de células de la granulosa, formando lo que se conoce como folículo. Las estructuras desde lo más profundo hacia el exterior son; ovocito, teca interna, teca externa, corona radiata y zona pelúcida. La función principal de las células de la teca externa es la liberación de estrógenos gracias a la hormona folículo estimulante (*follicle-stimulating hormone*, FSH) enviada por la hipófisis, que a su vez es estimulada por el hipotálamo con la hormona liberadora de gonadotropina (*Gonadotropin releasing hormone*, GnRh) (Stamatiades y Kaiser, 2018). Cuando ocurre la pérdida de la mayoría de los folículos esta función de las células de la teca se pierde, y como consecuencia se produce la disminución a niveles sub basales de estrógenos (Grandi et al., 2022; Holesh et al., 2023).

El estrógeno es una hormona que ayuda en distintos niveles, a nivel del sistema nervioso central aumenta la prolactina y síntesis de dopamina y noradrenalina; a nivel de glándula mamaria colabora con la proliferación de conductos y aumento de la pigmentación de los pezones; a nivel del tejido óseo participa en la mineralización y aumenta los depósitos de calcio; a nivel cérvico-uterino aumenta la actomiosina y la contractilidad, produce hiperemia y modifica las características del moco; a nivel vaginal genera hiperemia, proliferación epitelial y turgencia en labios externos e internos y participa de forma activa en la lubricación vaginal. Para la última función mencionada, una de las estrategias para contrarrestar la ausencia de lubricación provocada por la falta de estrógenos es la Terapia de reemplazo hormonal (Blümel y Arteaga, 2017; Cano, 2018).

La terapia de reemplazo hormonal corresponde a un tratamiento utilizado en algunas mujeres para contrarrestar la disminución fisiológica de hormonas estrogénicas y gestágenos durante la etapa de menopausia, postmenopausia y en algunos casos en perimenopausia (cuando los síntomas vasomotores están exacerbados), tal como su nombre lo indica son hormonas administradas de forma exógena (Voedisch, 2023).

Existen distintas vías de administración para este tratamiento, como píldoras combinadas (las cuales contienen estrógenos y progesteronas), píldoras de sólo estrógeno, parches, anillos o cremas vaginales (la más recomendada si solo existe sequedad vaginal). La elección del tratamiento está supeditada a diversos factores, entre ellos la edad, hábitos, morbilidades personales y familiares, patologías ginecológicas con resultado de histerectomía, patologías oncológicas hormono dependientes en mamas y útero, estado de ánimo, actividad sexual, compromiso vasomotor, óseo, cardiaco, genitourinario, dislipidemia, y deseo sexual hipoactivo. Por lo tanto, cada mujer debe recibir una terapia de reemplazo hormonal acorde a sus necesidades y condiciones particulares (Guerrero et al., 2023).

Toda mujer que transita por estos cambios ve afectado su bienestar afectivo, si bien cada uno de estos signos y síntomas son factores que alteran el bienestar de la mujer, aquellos que limitan su diario vivir son los que generan mayor incomodidad.

La falta de lubricación merma el bienestar afectivo y emocional de la mujer, pues las relaciones sexuales se vuelven dolorosas e incómodas, disminuyendo el goce sexual y con ello el bienestar sexual, pues más allá de lo físico, existe un componente psicológico que se ve afectado (Salazar y Rodríguez, 2018).

Se sabe que la terapia de reemplazo hormonal no se puede utilizar en el cien por ciento de las mujeres que padecen del síndrome climatérico, es por esto que existen terapias de reemplazo no hormonales, que contrarrestan de cierta forma los diversos cambios biológicos y psicológicos que presentan las mujeres, existen terapias que abordan cambios conductuales, como estilo de vida saludable, es decir dieta equilibrada, mayor consumo de agua, proteínas, realizar actividad física principalmente aeróbica y evitar fumar, el éxito de esta se relaciona directamente con el carácter y formación que tengan las mujeres que las utilizan (Ferraz et al., 2020). También se encuentran terapias sexológicas con estimulación física para la disminución de las molestias asociadas a la atrofia vaginal (Djapardy y Panay, 2022). La utilización de fármacos como los Inhibidores de la Recaptación de Serotonina (ISRS), han demostrado efectividad en el alivio de bochornos y trastornos

emocionales como depresión, ansiedad, angustia, por su efecto farmacológico, que mantiene disponible por más tiempo las serotoninas o algunos tipos de anticonvulsivantes como los análogos del GABA, que se relacionan con la mejoría de los sofocos, ambos fármacos pueden ser utilizados cuando las mujeres no pueden o no quieren utilizar la terapia de reemplazo hormonal, sin embargo presenta variados efectos adversos. Otra alternativa es el uso de algunos componentes de la homeopatía, como las hojas de morera, *Lachesis trigonocephalus* y *Pulsatilla nigricans*, que tiene un efecto sobre los sofocos, los bochornos, tienen un efecto antioxidante y desinflamatorio, reduce la glucosa en sangre, disminuye la sequedad vaginal, los cambios de humor brusco y las palpitaciones asociados a la menopausia. Adicionalmente se encuentran una serie de terapias alternativas que, si bien mejoran algunos aspectos del síndrome climatérico, aún no está demostrado el mecanismo de acción, en este grupo está la acupuntura, el yoga y el Ayurveda (Ferraz et al., 2020). Finalmente se encuentran algunos fármacos que pueden ser utilizados para aliviar uno de los síntomas que presentan las mujeres, como el uso tópico de lubricantes, humectantes vaginales, dilatadores vaginales y anestésicos locales (tópicos/inyectados) para mejorar la atrofia vulvovaginal (Djapardy y Panay, 2022).

Dado lo anterior, en esta revisión bibliográfica se realiza la siguiente pregunta de investigación, ¿El uso de la Terapia de Reemplazo Hormonal y No Hormonal se relaciona con el bienestar afectivo y sexual de mujeres de 40-75 años en América, Asia, Oceanía y Europa durante el periodo 2014-2024?

## **OBJETIVOS**

Objetivo general:

- Evaluar la efectividad de la Terapia de Reemplazo Hormonal y No Hormonal en la mejora de los síntomas vasomotores, urogenitales y su relación con el bienestar afectivo y sexual en las mujeres de 40 - 75 años.

Objetivos específicos:

1. Evaluar la eficacia de la terapia de reemplazo hormonal en la disminución de los síntomas asociados al síndrome vasomotor.
2. Establecer cómo el síndrome urogenital influye en el bienestar sexual de las mujeres.
3. Identificar las terapias no hormonales utilizadas por las mujeres para mejorar las funciones afectivas y sexuales.

## DISEÑO METODOLÓGICO

**Método:** Búsqueda bibliográfica.

Esta investigación se realizó con una revisión bibliográfica que incluye palabras claves y descriptores derivados y relacionados con el título de la tesina “Terapia de Reemplazo Hormonal y No Hormonal: Impacto en el Bienestar Afectivo y Sexual en Mujeres de 40-75 años en América, Asia, Oceanía y Europa (2014-2024)”, debido a estos conceptos es que se pudo encontrar artículos científicos acordes con la pregunta de investigación y los consiguientes objetivos.

Para esto, se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos, PubMed, Scopus y SciELO. Las palabras clave surgieron de los descriptores en ciencias de la salud (DeCS); en inglés: «Hormone replacement therapy», «Estrogen Replacement Therapy», «Personal Satisfaction», «women’s health», «Sexual Dysfunction, Physiological», «Postmenopause», y «Elderly»; en español: «Terapia de Reemplazo de Hormonas», «Terapia de Reemplazo de Estrógeno», «Satisfacción Personal», «Salud de la Mujer», «Disfunción Sexual Fisiológica», «Posmenopausia» y «Anciano».

Los operadores booleanos utilizados fueron AND y OR, además del modificador de búsqueda (“ ”), con los que se generaron las siguientes secuencias de búsqueda: a) en inglés, “Hormone replacement therapy” OR “Estrogen Replacement Therapy” AND “Personal Satisfaction” OR “women’s health” AND “Sexual Dysfunction, Physiological” AND Postmenopause AND Elderly; b) en español, “Terapia de Reemplazo de Hormonas” OR “Terapia de Reemplazo de Estrógeno” AND “Satisfacción Personal” OR “Salud de la Mujer” AND “Disfunción Sexual Fisiológica” AND Posmenopausia AND Anciano. Sin embargo, dado el algoritmo de búsqueda

utilizado por la base de datos Scielo, la secuencia debió sufrir modificaciones para poder acceder a los artículos del segmento hispanohablante y de esta manera representarlos en esta revisión bibliográfica, quedando de la siguiente manera: “Hormone replacement therapy” OR “Terapia de reemplazo de hormonas” OR “Estrogen Replacement Therapy” OR “Terapia de reemplazo de estrógenos” AND “disfunción sexual” AND “mujeres”

Para acotar la búsqueda y generar resultados más específicos, se utilizaron tres filtros importantes, de esta forma se descartó material no útil para la investigación.

Tiempo: Publicaciones entre los años 2014 y 2024

Idioma: español e inglés

Tipo: Artículos originales

Los resultados obtenidos se limitaron a artículos originales que aportan a la investigación información relevante, de las cuales se utilizaron criterios de inclusión presentados a continuación:

Los criterios de inclusión fueron artículos científicos que:

- Contengan solo terapias de reemplazo hormonal a base de estrógenos y/o progesterona.
- Contengan Terapias No Hormonales
- Involucren terapias utilizadas para tratamiento de síndrome urogenital.
- Se encuentren entre los años 2014 y 2024.
- Estén en idioma inglés y español.
- Se enfocan en mujeres mayores de 40 y menores de 75 años.

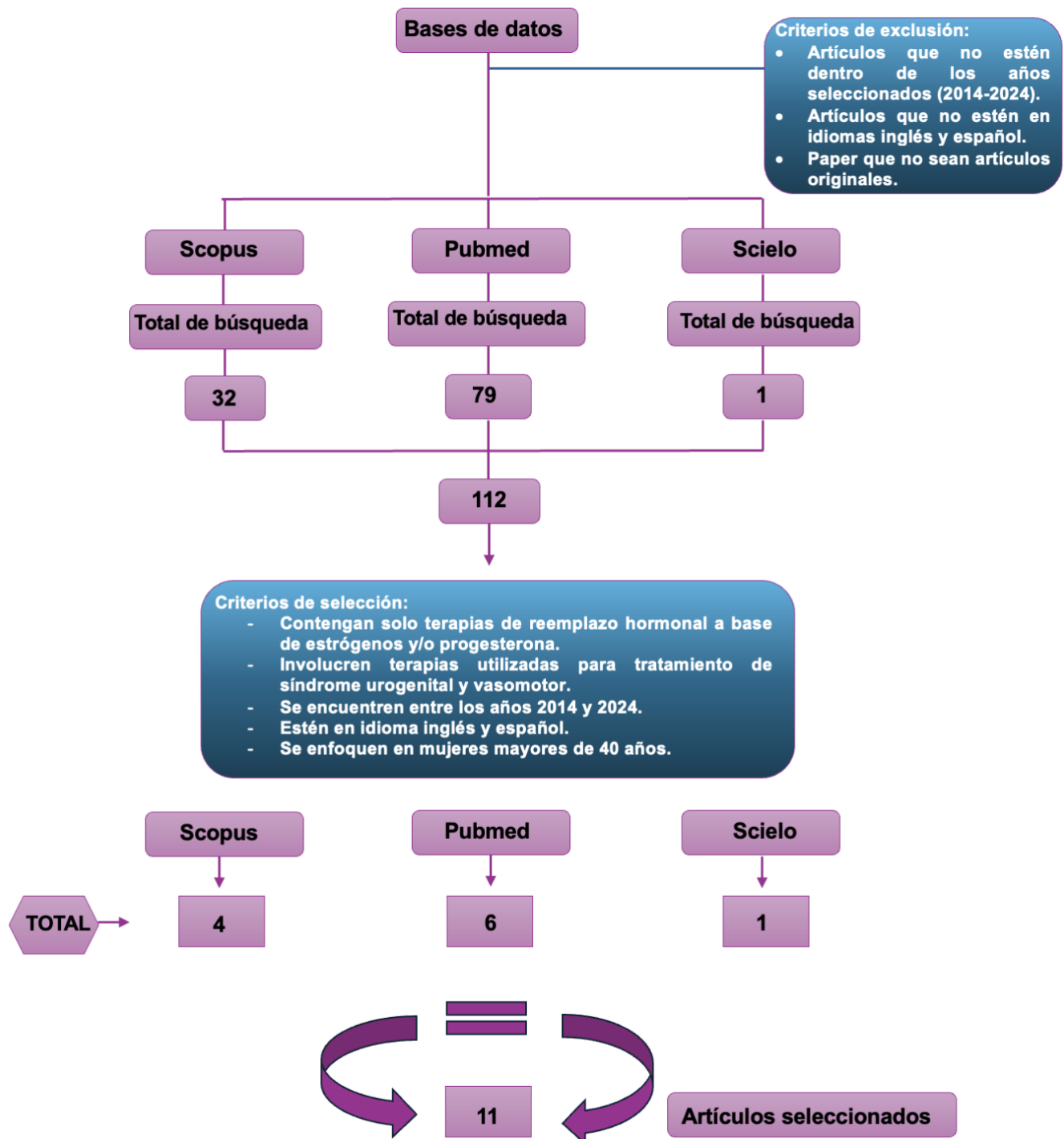
Los criterios de exclusión fueron artículos científicos que:

- No estén dentro de los años seleccionados (2014-2024).
- No están en idiomas inglés y español.
- No sean artículos originales.

El proceso de selección se puede observar en la **Figura 1**.

**Figura 1.**

*Diagrama de búsqueda bibliográfica.*



**Nota:** Los 112 artículos encontrados con las secuencias de búsqueda, a través de las distintas bases de datos utilizadas (Pubmed, Scopus y Scielo), fueron analizados según los criterios de exclusión, dando como resultado 18 artículos atinentes a los objetivos de esta revisión, posteriormente y ya terminada la lectura crítica de los artículos, se descartaron siete artículos, pues no ponderaban de manera directa al objetivo principal ni los objetivos específicos de la tesina.

A continuación, se presentan las secuencias de búsqueda y los resultados obtenidos en las bases de datos seleccionadas, con el número de artículos encontrados en cada caso, como se muestra en la **Tabla 1**.

**Tabla 1.**

*Secuencias de búsqueda y resultados en las bases de datos seleccionadas.*

| Base de datos | Secuencia de búsqueda                                                                                                                                                                     | Total de artículos encontrados (sin filtros) | Total de artículos encontrados (con filtros) |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Pubmed        | S1: "Hormone replacement therapy" OR "Estrogen Replacement Therapy" AND "Personal Satisfaction" OR "women's health" AND "Sexual Dysfunction, Physiological" AND Postmenopause AND Elderly | 79                                           | 6                                            |
| Scopus        | S2: "Hormone replacement therapy" OR "Estrogen Replacement Therapy" AND "Personal Satisfaction" OR "women's health" AND "Sexual Dysfunction, Physiological" AND Postmenopause AND Elderly | 32                                           | 11                                           |

| Base de datos | Secuencia de búsqueda                                                                                                                                                                               | Total de artículos encontrados (sin filtros) | Total de artículos encontrados (con filtros) |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Scielo        | S3: "Hormone replacement therapy" OR<br>"Terapia de reemplazo de hormonas" OR<br>"Estrogen Replacement Therapy" OR<br>"Terapia de reemplazo de estrógenos"<br>AND "disfunción sexual" AND "mujeres" | 1                                            | 1                                            |

**Nota:** Se obtuvieron un total de dieciocho artículos científicos: diecisiete en inglés y uno en español. Su enfoque metodológico son artículos científicos de tipo cualitativo, cuantitativo y/o mixtos. Se caracterizan por contener información original, es decir, son investigaciones científicas publicadas en primera instancia por el investigador, los cuales tienen una verificación de hipótesis y son un aporte al conocimiento científico.

A continuación, se presentan los artículos descartados tras aplicar el filtro inicial. Posteriormente, se realizó una lectura detallada de cada resumen (*abstract*) para evaluar si los artículos responden a los objetivos específicos establecidos, los cuales se detallan en la **Tabla 2**.

**Tabla 2.**

*Artículos descartados*

| Artículos descartados                                            | Motivo por el cual fue descartado                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| "DHEA replacement for postmenopausal women: placebo or panacea?" | Se descarta porque no presenta a la terapia de reemplazo como estrategia y la que propone no corresponde a una estrategia no hormonal. |

| Artículos descartados                                                                                                                  | Motivo por el cual fue descartado                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| "Association of sleep disturbance and sexual function in postmenopausal women"                                                         | Se descarta porque solo relaciona las alteraciones del sueño y cómo éstas afectan a la función sexual femenina.                                                                                                                                                             |
| "What's new in the world of postmenopausal sex?"                                                                                       | Se descarta por que corresponde a una revisión bibliográfica, lo que es un criterio de exclusión en este trabajo.                                                                                                                                                           |
| "Importance of active and passive smoking as one of the risk factors for female sexual dysfunction in Chinese women"                   | Este artículo propone que el cigarrillo es un factor de riesgo para la disfunción sexual femenina, tema que no se trata dentro de esta tesina.                                                                                                                              |
| "Global consensus statement on testosterone therapy for women: an Australian perspective"                                              | Se descarta debido a que plantea el uso de testosterona, hormona que no es de interés en esta revisión bibliográfica.                                                                                                                                                       |
| "The impact of chemotherapy for breast cancer on sexual function and health-related quality of life"                                   | El tema principal de este artículo es como la quimioterapia en cáncer de mama, afecta a la función sexual y la salud relativa a la calidad de vida, por lo tanto, se descarta, ya que, esta revisión se enfoca en la pérdida natural de la función sexual y su tratamiento. |
| "Is Pelvic Floor Dysfunction an Independent Threat to Sexual Function? A Cross-Sectional Study in Women With Pelvic Floor Dysfunction" | Este artículo se descarta, porque se centra principalmente en la disfunción del piso pélvico, sin aportar soluciones para ello.                                                                                                                                             |
| "Moderate to severe vasomotor and sexual symptoms remain problematic for women aged 60 to 65 years"                                    | Este artículo se encuentra en dos bases de datos, por lo que duplica el resultado, se descarta en una de ellas, sin embargo, se incluye en la tesina para su análisis el que fue republicado en 2015.                                                                       |

| Artículos descartados                                                                                                                  | Motivo por el cual fue descartado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| "The impact of menopause on the sexual health of Chinese Cantonese women: A mixed methods study"                                       | Se descarta debido a que no presenta como tratamiento la terapia de reemplazo hormonal, sino que abarca la sintomatología a través del apoyo y cuidado familiar de las mujeres en edades avanzadas y con depresión.                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| "Identification of the Gender-Specific Health Needs of Women Following Lung Transplantation"                                           | Este artículo presenta como tema principal las necesidades de salud de una muestra específica de mujeres sometidas a un trasplante de pulmón, dentro de estas necesidades se incluyen los síntomas severos y moderados del síndrome premenstrual y menstrual, síntomas vasomotores, entre otros y cómo abordarlos según esta condición de base, dado lo anterior se descarta el artículo, ya que, la finalidad de esta revisión se enfoca en la pérdida natural de la función sexual y su tratamiento. |
| "Effects of low-dose paroxetine 7.5 mg on weight and sexual function during treatment of vasomotor symptoms associated with menopause" | Se descarta este artículo, debido a que busca a través de un inhibidor de la recaptación de la serotonina, mejorar los síntomas vasomotores asociados a la menopausia, sin embargo, esta revisión busca evaluar la eficacia de la terapia de reemplazo hormonal, para estos síntomas.                                                                                                                                                                                                                  |
| "Factors associated with different symptom domains among postmenopausal Saudi women in Riyadh, Saudi Arabia"                           | Se descarta debido a que esta región geográfica no está considerada dentro de esta tesis, adicionalmente este artículo plantea la educación a mujeres y sus familias sobre síntomas de la postmenopausia, más que un abordaje de tratamiento.                                                                                                                                                                                                                                                          |
| "The Effect of Palm Pollen Extract on Sexual Disorders in Postmenopausal Women: A Randomized Clinical Trial"                           | Se descarta, pues el estudio no es concluyente ya que los resultados no fueron significativos para el tratamiento de los desórdenes sexuales con extracto de polen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

| Artículos descartados                                                                                                                                              | Motivo por el cual fue descartado                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| "Status of female sexual dysfunction among postmenopausal women in Bangladesh"                                                                                     | Se descarta el artículo, dado que solo realiza un estudio de presencia o ausencia de disfunciones sexuales en las mujeres de Bangladesh, pero no propone ningún tipo de tratamiento, ya sea hormonal o no hormonal. |
| "Sexual Dysfunction as a Harbinger of Cardiovascular Disease in Postmenopausal Women: How Far Are We?"                                                             | Este artículo asocia a las disfunciones sexuales como precursores de enfermedad cardiovascular en mujeres, se excluye ya que no es parte de los temas de interés a revisar para esta tesina.                        |
| "Sexual function through decades: association with androgens and cardiometabolic features"                                                                         | Se descarta el artículo, dado que relaciona a la función sexual con andrógenos y características cardiometabólicas, hormona que no es de interés en esta revisión bibliográfica.                                    |
| "Effects of oral vs transdermal estrogen therapy on sexual function in early postmenopause: Ancillary study of the Kronos Early Estrogen Prevention Study (KEEPS)" | Corresponde a una revisión bibliográfica lo cual es un criterio de exclusión en este trabajo.                                                                                                                       |
| "Effect of intravaginal dehydroepiandrosterone (DHEA) on the female sexual function in postmenopausal women: ERC-230 open-label study"                             | Se descarta este artículo, dado que es una hormona precursora de andrógenos y estrógenos, sin embargo, su efecto local no se puede adjudicar a una de las dos hormonas en específico.                               |
| "Role of Estrogens and Estrogen-Like Compounds in Female Sexual Function and Dysfunction"                                                                          | Se descarta este artículo, ya que, corresponde a una revisión bibliográfica lo cual es un criterio de exclusión en este trabajo.                                                                                    |

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

A continuación, se presenta el análisis de los resultados más relevantes derivados de la revisión de los 11 artículos seleccionados, con relación a los objetivos específicos planteados, el detalle se puede revisar en **Tabla 3**.

**Tabla 3.**

*Resumen de resultados de búsqueda.*

| TIPO DE BUSCADOR | TÍTULO                                                                                                           | AÑO  | PAÍS                | CONTENIDO/ OBJETIVO RELACIONADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PUBMED           | The Role of Vibrators in Women's Pelvic Health: An Alluring Tool to Improve Physical, Sexual, and Mental Health. | 2024 | EE. UU, LOS ÁNGELES | Objetivo 2 y 3:<br>Proporciona información valiosa sobre cómo las terapias de reemplazo no hormonales, como los vibradores, pueden influir positivamente aliviando problemas relacionados con el síndrome urogenital, como la dispareunia y la disminución del deseo sexual, comunes durante y después de la menopausia, mejorando de esta forma la salud sexual, el bienestar afectivo y la calidad de vida. Al estimular el flujo sanguíneo y tonificar el suelo pélvico, este tipo de terapia contribuye a la función sexual y genitourinaria, además de favorecer la salud mental, siendo útiles como herramienta de rehabilitación genitourinaria. |

| TIPO DE BUSCADOR | TÍTULO                                                                                                                                                 | AÑO  | PAÍS      | CONTENIDO/ OBJETIVO RELACIONADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                  | Sexual dysfunction in Chinese women at different reproductive stages and the positive effect of hormone replacement therapy in the early postmenopause | 2021 | CHINA     | Objetivo 1 y 2:<br>Evalúa la eficacia de la TRH en la disminución de los síntomas vasomotores y establece cómo el síndrome urogenital afecta el bienestar sexual. Aunque menciona terapias no hormonales, su enfoque principal es sobre los beneficios de la TRH en mujeres postmenopáusicas, proporcionando evidencia valiosa sobre su impacto positivo en la salud sexual y emocional.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                  | Feelings of unattractiveness in peri- and postmenopausal women are associated with depressed mood, poor memory and unsatisfactory sexual relationships | 2017 | TOKIO     | Objetivo 2<br>Se relaciona principalmente con este objetivo ya que establece cómo la percepción de falta de atractivo influye en el bienestar sexual de las mujeres durante la peri y postmenopausia. Su enfoque principal es sobre los efectos psicológicos y emocionales asociados a estos cambios, sin proporcionar evidencia directa sobre tratamientos específicos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                  | Moderate to severe vasomotor and sexual symptoms remain problematic for women aged 60 to 65 years                                                      | 2015 | AUSTRALIA | Objetivos 1, 2 y 3<br>El artículo se relaciona principalmente con los dos primeros objetivos evaluando la eficacia de la TRH en la disminución de los síntomas vasomotores y establece cómo el síndrome urogenital influye en el bienestar sexual. Su enfoque principal es sobre los beneficios de la TRH en mujeres de 60 a 65 años, proporcionando evidencia valiosa sobre su impacto positivo en la salud sexual y emocional durante esta etapa de la vida. Por otro lado, para el objetivo 3 Aunque el enfoque principal del artículo está en la TRH, también se discuten brevemente alternativas no hormonales que pueden ser consideradas por las mujeres que no desean o no pueden utilizar hormonas. |

| TIPO DE BUSCADOR | TÍTULO                                                                                                                   | AÑO  | PAÍS            | CONTENIDO/ OBJETIVO RELACIONADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PUBMED           | The European Vulvovaginal Epidemiological Survey (EVES): impact on sexual function of vulvovaginal atrophy of menopause  | 2020 | ITALIA Y ESPAÑA | Objetivo 2<br>Se relaciona ya que establece cómo el síndrome urogenital influye en el bienestar sexual de las mujeres durante la menopausia. Su enfoque principal es sobre los efectos negativos de la atrofia vulvovaginal en la función sexual y el bienestar emocional. Esto proporciona información valiosa sobre cómo abordar estos problemas en el contexto del bienestar afectivo femenino. |
|                  | Evaluation of sexuality in a Paraguayan mid-aged female urban population using the six-item Female Sexual Function Index | 2016 | PARAGUAY        | Objetivo 2<br>El artículo se relaciona principalmente al establecer cómo el síndrome urogenital influye en el bienestar sexual de las mujeres. Y así también la prevalencia y el impacto de las disfunciones sexuales en mujeres paraguayas de mediana edad, lo que ayuda a comprender mejor las necesidades y opciones de tratamiento en este grupo demográfico.                                  |
| SCOPUS           | Cross-sectional study on the impact of age, menopause and quality of life on female sexual function                      | 2022 | ESPAÑA          | Objetivo 2<br>Establece cómo el síndrome urogenital influye en el bienestar sexual de las mujeres durante y después de la menopausia. Su enfoque principal es sobre el impacto general de la menopausia en la función sexual y la calidad de vida.                                                                                                                                                 |

| TIPO DE BUSCADOR | TÍTULO                                                                             | AÑO  | PAÍS   | CONTENIDO/ OBJETIVO RELACIONADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                  | Female sexuality and vaginal health across the menopausal age                      | 2020 | ITALIA | Objetivos 2 y 3<br>Establece que el principal problema que señalan las mujeres menopáusicas es la sequedad vaginal, provocando que la transición a esta etapa tenga un efecto negativo sobre la sexualidad. Las mujeres que utilizaban hormonas sistémicas obtuvieron mejores puntajes que quienes usaban medicación local. Relacionándose directamente con el hiperestrogenismo que habitualmente se asocia a la perimenopausia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                  | Risk factors associated with sexual dysfunction in Brazilian postmenopausal women. | 2016 | BRAZIL | Objetivo 1<br>Establece que la función sexual en la postmenopausia se ve influida por síntomas multifactoriales. La disfunción sexual tiene una prevalencia alta y aumenta con la edad, se observa disminución del interés sexual, de la lubricación vaginal y de los estrógenos. Se relacionan a factores biológicos y biopsicosociales. Considerando la TRH una alternativa para proteger a las mujeres de las disfunciones sexuales femeninas.<br>Objetivo 2:<br>Este objetivo es central en el artículo, ya que se discuten factores como la incontinencia urinaria y otros síntomas urogenitales que están directamente asociados con un mayor riesgo de disfunción sexual. Los resultados indican que las mujeres con problemas urogenitales tienen una mayor probabilidad de experimentar disfunción sexual, lo que subraya la importancia del síndrome urogenital en el bienestar sexual y emocional de las mujeres postmenopáusicas. |

| TIPO DE BUSCADOR | TÍTULO                                                                                                             | AÑO  | PAÍS      | CONTENIDO/ OBJETIVO RELACIONADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                  | Attitudes and approaches to vaginal atrophy in postmenopausal women: A focus group qualitative study               | 2014 | EE. UU    | <p>Objetivo 2:<br/>Establece cómo el síndrome urogenital influye en el bienestar sexual de las mujeres postmenopáusicas. Así también ofrece información valiosa sobre las percepciones y experiencias de las mujeres respecto a la atrofia vaginal y sus tratamientos, lo cual es crucial para comprender mejor sus necesidades y opciones</p> <p>Objetivo 3<br/>Establece que las mujeres no reconocen la atrofia vaginal como condición médica tratable, ya que les avergüenza padecer esta disfunción. Se identificaron mujeres con distintos tipos de personalidad y se evaluaron sus percepciones sobre la atrofia vaginal y como su propia personalidad influye en la búsqueda de tratamiento.</p> |
| SCIELO           | Efectos de la terapia de reemplazo hormonal sobre la función sexual de mujeres con menopausia natural o quirúrgica | 2014 | VENEZUELA | <p>Objetivo 1:<br/>El artículo se relaciona directamente a evaluar la eficacia de la TRH en la disminución de los síntomas vasomotores y establece cómo el síndrome urogenital influye en el bienestar sexual. Proporciona evidencia clara sobre los beneficios de la TRH para mejorar la función sexual en mujeres postmenopáusicas, destacando su importancia como intervención terapéutica durante esta etapa crítica. Aunque no aborda en profundidad las terapias no hormonales, ofrece una visión integral sobre cómo la TRH puede ser una herramienta valiosa para mejorar el bienestar afectivo y sexual en mujeres entre 40 y 75 años.</p>                                                      |

**Nota:** Este análisis destaca la importancia de un abordaje integral y personalizado que contemple tanto los tratamientos hormonales como no hormonales para tratar los síntomas asociados a la menopausia. La implementación de este enfoque permite mejorar el bienestar físico, emocional y sexual de las mujeres durante esta etapa, favoreciendo así su calidad de vida.

## DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En esta revisión se han identificado hallazgos claves en la literatura que se relacionan con el objetivo 1, el cual busca evaluar la eficacia de la terapia de reemplazo hormonal y la disminución de los síntomas asociados al síndrome vasomotor. Los síntomas vasomotores son una de las molestias más frecuentes en mujeres en etapa climatérica, variando su intensidad según la edad, por lo general las mujeres entre los 50 y 55 años los presentan con mayor severidad, en comparación con mujeres en etapas premenopáusicas y peri menopáusicas, pese a que su severidad baja con el paso de los años, estos cambios están estrechamente relacionados con un deterioro en el bienestar sexual y afectivo, lo que influye directamente en su calidad de vida. Aunque estos síntomas permanecen en el tiempo afectando también a mujeres entre 60 y 65 años, cabe destacar que estos se intensifican cuando las mujeres tienen índices de masa corporal (IMC) entre 25 y 29.9 kg/m<sup>2</sup> y el tabaquismo, mientras que su prevalencia se ve disminuida en niveles educacionales más elevados (Gartoulla et al., 2015). A medida que las mujeres avanzan en su ciclo vital y llegan a la etapa posmenopáusica, se van adicionando otras condiciones de salud asociadas con el envejecimiento, incluidos los síntomas vasomotores, neurológicos, endocrinos y psicológicos, es en este punto donde las disfunciones sexuales surgen muchas veces como respuesta a situaciones de incomodidad y/o dolor, y que tienen su origen en lo mencionado anteriormente (Dombek et al., 2016).

Según lo descrito anteriormente se requiere de un tratamiento adecuado para eliminar o disminuir los síntomas y signos vasomotores, surge entonces la terapia de reemplazo hormonal (TRH), la cual, ha mostrado eficacia tanto en la reducción de síntomas vasomotores como en la mejora de la función sexual en mujeres

posmenopáusicas. Al restablecer niveles de estrógenos, no sólo disminuyen los sofocos y la sudoración nocturna, sino que también se incrementan el deseo, la lubricación y la satisfacción sexual. Esto sugiere que la TRH no solo alivia molestias físicas, sino que también mejora la calidad de vida en múltiples dimensiones, como lo son en el bienestar afectivo y sexual (Ju et al., 2021). Sumado a lo mencionado anteriormente, otro autor indica que es relevante comenzar tratamientos con terapia de reemplazo hormonal (TRH) en toda usuaria que tenga compatibilidad para su uso, ya que revierte los síntomas asociados al síndrome climatérico que declina la sexualidad. Se demuestra que en un 85 a 98% de los casos existe un retroceso en las manifestaciones vasomotoras, mejorando los trastornos psicológicos, previene desórdenes de la atrofia urogenital, producto del deterioro en el epitelio vaginal, mejorando todas las etapas de la respuesta sexual femenina, evitando así disfunciones sexuales. Cabe señalar que con este estudio se demuestra la efectividad del uso de terapia de reemplazo hormonal y su relación con la mejora del bienestar afectivo y sexual tanto en mujeres con menopausia biológica, como aquellas con menopausia quirúrgica (Baabel et al., 2014).

Es en este punto donde la terapia de reemplazo hormonal aparece como una excelente alternativa para tratar todos los efectos y trastornos que sufren las mujeres en esta etapa de su vida, además de prevenir o mitigar las disfunciones sexuales, mejorando así la calidad de vida y el bienestar afectivo de las mujeres, sin embargo existen barreras que no permiten el uso de este tratamiento, como son, aquellas mujeres que normalizan su estado y no lo asocian a una condición de salud que se puede tratar y la nula intención por parte de los proveedores de salud de informar a las mujeres sobre esta alternativa o a entregarla como tratamiento. (Dombek et al., 2016; Gartoulla et al., 2015; Utian et al., 2014)

La terapia de reemplazo hormonal es entonces el gold standard, para mejorar la calidad de vida de las mujeres, incluyendo el bienestar afectivo, bienestar sexual, satisfacción sexual, síndrome urogenital, síntomas psicosociales, entre otros, sin embargo, aún muchas mujeres siguen sufriendo por la falta de tratamiento y solo

aquellas que tienen mayor nivel socioeconómico, educacional y que son proactivas con su salud, logran obtener esta alternativa, principalmente porque son ellas quienes preguntan a sus proveedores de salud y desde ahí estos se hacen cargo de informar y recetar, mujeres con menor nivel educacional mantienen estos problemas por el resto de su vida sin ser tratados (Cagnacci et al., 2019; Utian et al., 2014).

Por lo tanto, la terapia de reemplazo hormonal (TRH) es el tratamiento estándar para el manejo de los síntomas vasomotores asociados al síndrome climatérico, donde la literatura revisada confirma que la terapia de reemplazo hormonal mejora la calidad de vida de las mujeres que sufren síntomas vasomotores, además mejora aspectos de la salud sexual, afectivo y psicológico y previene las disfunciones sexuales femeninas.

En cuanto al objetivo 2, el cual busca establecer la influencia del síndrome urogenital en el bienestar sexual de las mujeres, se establece que asociado al envejecimiento de la mujer, se produce la disminución de las hormonas sexuales y con ello se produce otro importante cambio en las mujeres, este es el síndrome urogenital, caracterizado por la atrofia vulvovaginal la que tiene una relación directa con la satisfacción y el bienestar sexual, esto debido a que la falta de lubricación vaginal provoca dispareunia y deseo hipoactivo. Por otra parte, la depresión y disminución de la cognición, también, contribuyen a una insatisfacción sexual. Lo anterior se suma a los cambios corporales que sufre la mujer en la vejez y los estándares que socialmente son impuestos, repercutiendo en su bienestar emocional y autoimagen. Se puede interpretar lo anterior como un bucle donde una cosa lleva a la otra en un ciclo sin fin, donde el sentir de la mujer se va intensificando con cada síntoma y termina cerrando a las mujeres, de tal forma que ven imposible que algo las ayude (Terauchi et al., 2017). Al igual que lo descrito anteriormente otro autor hace hincapié en que el síndrome urogenital afecta negativamente a todas las áreas de la sexualidad, desde el deseo y la excitación hasta la satisfacción sexual, lo que confirma la influencia adversa del síndrome en el bienestar sexual de las mujeres (Cagnacci et al., 2019). Según lo descrito por otros artículos, las principales

disfunciones sexuales femeninas, son el deseo hipoactivo, la baja satisfacción sexual la disminución en la lubricación y el dolor durante la relación sexual, debido a la disminución del calibre vaginal, estas dos últimas asociadas al síndrome urogenital, en las diferentes etapas envejecimiento, evidenciando factores de riesgo como lo son la disminución de la función ovárica y el tabaquismo (Ju et al., 2021; Dubinskaya et al., 2024). Adicionalmente otro estudio encontró que la disfunción sexual es común en mujeres menopáusicas, especialmente en aquellas que presentan síntomas del síndrome urogenital. (Sánchez et al., 2016)

Por lo que a medida que progresa la menopausia, estos síntomas tienden a intensificarse, afectando significativamente la calidad de vida sexual de las mujeres (Cagnacci et al., 2019). Para determinar si la atrofia vulvovaginal (dimensión que pertenece al síndrome urogenital), produce un impacto determinante en la calidad de vida de las mujeres (sexualmente activas e inactivas) y la asociación de sus signos y síntomas con la función sexual, se generó la encuesta europea de epidemiología vulvovaginal (EVES), la cual determinó que los síntomas más comunes son sequedad vaginal, dispareunia y atrofia vulvovaginal (AVV), siendo más graves en mujeres que no son sexualmente activas. La AVV puede afectar la actividad sexual, provocando dispareunia y sangrado durante la actividad sexual, impactando sustancialmente en la función sexual y la calidad de vida de las mujeres haciendo que esta afección se asocia fuertemente con problemas de comunicación entre pacientes y médicos, generando alto niveles de angustia producto a la falta de tratamiento para las molestias asociadas a este padecimiento (Particco et al., 2020). Otra encuesta aplicada a mujeres peri menopáusicas para diagnosticar disfunciones sexuales femeninas (FSFI), demostró que puntajes bajos en la encuesta se encuentran relacionados con una peor calidad de vida, adicionalmente demuestra que independiente del nivel socioeconómico, existe igual prevalencia a las disfunciones sexuales (Cea et al., 2022), lo que coincide con lo propuesto por el autor anterior.

En lo que respecta al objetivo 3, el que busca identificar las terapias no hormonales utilizadas por las mujeres para mejorar las funciones afectivas y sexuales, según el análisis crítico de los artículos seleccionados se han identificado variadas terapias no hormonales para mejorar la afectividad y la sexualidad de las mujeres, el uso de vibradores se asocia con una mejora en la salud sexual, genitourinaria y mental ya que la estimulación vibratoria perineal puede mejorar la incontinencia urinaria y la función sexual, ya que, mejora la circulación pélvica al aumentar el flujo sanguíneo genital lo que mejora la lubricación vaginal, el estudio demostró que el uso regular de vibradores tiene varios beneficios, hubo una mejoría significativa en dominios como el deseo, la excitación, el orgasmo y la satisfacción, es decir mejora sustancialmente la sexualidad y con ello el bienestar afectivo de las mujeres, lo que es un factor protector frente a las disfunciones sexuales femeninas. (Dubinskaya et al., 2024).

Por otra parte se recomienda el uso de terapias de prescripción no hormonal con eficacia probada, como los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, cuyo efecto farmacológico es mantener la serotonina disponible por más tiempo y con ello generar la sensación de bienestar o la gabapentina, la cual actúa sobre los receptores GABA, disminuyendo los síntomas vasomotores, su bajo uso pese a su demostrada eficacia sugiere que la menopausia ha pasado desapercibida como un problema de salud importante y sigue sin recibir el tratamiento adecuado a pesar de sus efectos de largo alcance en la calidad de vida y su impacto en la función sexual. (Gartoulla et al., 2015)

Además se consideran tratamientos para la sequedad vaginal, como lubricantes o humectantes vaginales que pueden ser beneficiosos para mujeres premenopáusicas y menopausia, sin embargo esto mejora el problema local y no se ha demostrado que tengan un impacto a nivel de sintomatología mayor, así también no existe en este estudio una relación entre el uso de tratamientos locales en la mejora de la función sexual femenina y afectividad, lo que genera la necesidad de realizar estudios para esta afección (Cagnacci et al., 2020)

En contraposición al autor anterior este artículo demuestra que el uso de terapia estrogénica local (LET), es beneficioso y que al no ser administrada por vía oral, permite que no exista un metabolismo sistémico con primer paso hepático de la hormona, en este caso específico, el estrógeno, que es una limitante para algunas mujeres con factores incompatibles con la terapia de reemplazo hormonal, el autor propone que existen distintos grupos de mujeres según su desempeño profesional, oficio, ocupación, nivel educacional y que para cada una se debe procurar entregar la información adecuada a su entendimiento y un tratamiento acorde a sus necesidades con la única finalidad de que logren adherirse al tratamiento de sus síntomas climatéricos (Utian & Maamari, 2014).

Según la lectura crítica que se realizó, muchas mujeres no comprenden que la sintomatología presentada durante la menopausia es tratable y dependiendo de la actitud y carácter de cada persona requerirá de diferentes alternativas para poder optar al tratamiento, no solo asumir que es parte del envejecimiento, frase que les han hecho creer muchos proveedores de salud, sin embargo, para cada mujer y su singularidad existe un tratamiento adecuado ya sea hormonal sistémico, local o no hormonal.

## CONCLUSIÓN

En conclusión, esta revisión bibliográfica ha destacado la eficacia del uso de terapia de reemplazo hormonal (TRH) y la propone como una excelente alternativa para tratar los síntomas asociados al climaterio, los cuales incluyen molestias urogenitales, disfunciones sexuales, malestares vasomotores, atrofia vulvovaginal, problemas de autopercepción, autoestima, afectividad, relaciones interpersonales y todo lo que engloba la esfera de la salud biopsicosocial. Gracias a la búsqueda y lectura minuciosa de los artículos seleccionados se pudo concluir que el uso de la terapia de reemplazo hormonal (TRH) es un tipo de terapia muy limitada, ya que, para muchas personas con condiciones preexistentes esta no es una alternativa de tratamiento.

Existen diversos factores asociados a las condiciones para su uso, entre ellos la edad, hábitos, morbilidades personales y familiares, patologías ginecológicas con resultado de histerectomía, patologías oncológicas hormono dependientes en mamas y útero, estado de ánimo, actividad sexual, compromiso vasomotor, óseo, cardíaco, genitourinario, dislipidemia, y deseo sexual hipoactivo, sin embargo existen alternativas para quienes tienen contraindicada la terapia de reemplazo hormonal (TRH) o no deseen usarla. De igual forma, no se puede llegar a entender el alcance de la terapia de reemplazo hormonal (TRH), pues su baja indicación de uso y el bajo interés por realizar investigaciones en personas mayores, hace muy difícil su estudio. Dentro del análisis de las Terapias No Hormonales o Naturales, estas han demostrado ser eficaces en algunos de los síntomas que aquejan a las usuarias estudiadas, dentro de ellas se encuentran terapias sexológicas con estimulación física, donde el uso de vibradores, es una alternativa importante para la mejora de la atrofia vulvovaginal, otras alternativas que se barajan son el uso de inhibidores de la recaptación de la serotonina o anticonvulsivantes como los análogos del GABA, que generan una gran mejoría en los síntomas vasomotores y psicológicos y por último

los tratamientos locales asociados a lubricantes y humectantes tópicos que mejoran la falta de lubricación provocada por la atrofia vulvovaginal, mejorando significativamente el bienestar afectivo y sexual de las mujeres.

Todos los autores concuerdan en que se debe mejorar la atención en los problemas asociados al envejecimiento, pues la expectativa de vida de las mujeres año a año es mayor y con esto los problemas asociados al hipoestrogenismo se ven con mayor frecuencia y por un prolongado tiempo. Asimismo se ha puesto de manifiesto las diversas perspectivas existentes en la literatura sobre la constante evolución que presenta el campo de la salud sexual, por lo anterior es crucial seguir investigando y abordando las incógnitas para ampliar la comprensión y de esta forma aplicar el conocimiento en las usuarias de forma personalizada, prescribiendo la terapia de reemplazo hormonal en mujeres menopáusicas según sus necesidades particulares y considerando que cada mujer estuvo, está o estará padeciendo los síntomas climatéricos.

La terapia de reemplazo hormonal y sus implicancias en la calidad de vida de las mujeres climatéricas, debe ser estudiado, como se comprueba en esta revisión de la literatura actual existen opciones para poder mitigar los síntomas antes mencionados, pero falta aún mucha investigación al respecto para poder determinar de forma fehaciente su efectividad.

En este estudio se logra entender ciertos aspectos personales de las usuarias, las que evitan hablar de sexualidad, emociones, sentimientos, afectividad, etc., por vergüenza o desinformación y muchas veces pasan por alto los síntomas de esta etapa de sus vidas asociándolos a algo “normal” del envejecimiento, sólo aquellas usuarias más empoderadas y con un nivel educacional mayor hablan con sus proveedores de salud sobre esto y piden un tratamiento adecuado. Por otra parte, se vislumbra el hecho de que los proveedores de salud no recetan este tratamiento porque debe adaptarse a cada usuaria y no se puede recetar de forma estándar.

Finalmente respondiendo a la pregunta de investigación se puede concluir que tanto la Terapia de Reemplazo Hormonal como la No Hormonal tienen una estrecha

relación con el bienestar afectivo y sexual en mujeres, lo que se ha podido demostrar a lo largo de esta revisión.

## REFERENCIAS

- Baabel, N., Urdaneta, J., Valbuena, G., Contreras, A., Benítez, M. D., Azuaje, E., & Quiroz, B. S. (2014). Efectos de la terapia de reemplazo hormonal sobre la función sexual de mujeres con menopausia natural o quirúrgica. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 74(3), 184-192. SciELO. [ISSN 0048-7732](https://doi.org/10.1186/1144-3067-2014-7732).
- Blumel, J. E., & Arteaga, E. (2017). Los riesgos de no usar terapia hormonal de la menopausia: deterioro de la calidad de vida. *Revista médica de Chile*, 145(6), 760-764. Scielo. <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872017000600760>
- Cagnacci, A., Venier, M., Zholli, A., Paglietti, C., & Caruso, S. (2020). Female sexuality and vaginal health across the menopausal age. *Menopause*, 27(1), 14-29. Scopus. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000001427>
- Cano, J. F. (2018). Menopausia y avances en terapia de reemplazo hormonal. *Curso De Actualización En Ginecología Y Obstetricia*, 25(124), 129-131. [https://revistas.udea.edu.co/index.php/ginecologia\\_y\\_obstetricia/article/view/330965](https://revistas.udea.edu.co/index.php/ginecologia_y_obstetricia/article/view/330965)
- Cea, J., Márquez, F., & Rubio, M. C. (2022). Cross-sectional study on the impact of age, menopause and quality of life on female sexual function. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 42(5), 1225-1232. Scopus. <https://doi.org/10.1080/01443615.2021.1945017>
- Djapardy, V., & Panay, N. (2022). Alternative and non-hormonal treatments to symptoms of menopause. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 81(1), 45-60. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2021.09.012>.
- Dombek, K., Capistrano, E. J., Costa, A. C., & Marinheiro, L. P. (2016). Risk factors associated with sexual dysfunction in Brazilian postmenopausal

women. *International Journal of Impotence Research*, 28(2), 62-67. Scopus.  
<https://doi.org/10.1038/ijir.2016.4>

Dubinskaya, A., Kohli, P., Shoureshi, P., Breese, C., Scott, V., Anger, J. T., & Eliber, K. (2024). The Role of Vibrators in Women's Pelvic Health: An Alluring Tool to Improve Physical, Sexual, and Mental Health. *International urogynecology journal*, 35(5), 1085-1092. Pubmed.

<https://doi.org/10.1007/s00192-024-05775-7>

Esmeraldas, E., Falcones, M., Vásquez, M., & Solorzano, J. (2019). El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. *Revista científica mundo de la investigación y el conocimiento*, 3(1), 58-74.

[https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(1\).enero.2019.58-74](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(1).enero.2019.58-74)

Ferraz, I., Ferrari, D. F., Mendonça, A. C., Thomazini, E., Mazarín, F., Pereira, I., Alves, L., Inácio, R., Ferreira, R., & Mello, R. (2020). Impactos do tratamento hormonal e não hormonal sobre a sintomatologia vasomotora de mulheres climatéricas. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 16(1), 1-8.

<https://doi.org/10.25248/reac.e5614.2020>

Gartoulla, P., Worsley, R., Bell, R. J., & Davis, S. R. (2015). Moderate to severe vasomotor and sexual symptoms remain problematic for women aged 60 to 65 years. *International Urogynecology Journal*, 22(7), 694-701.

Pubmed. <https://doi.org/10.1097/gme.0000000000000383>

Grandi, G., Divinci, P., Sgandurra, A., Feliciello, L., Monari, F., & Facchinetti, F. (2022). Contraception during perimenopause: Practical guidance. *International journal of women health*, 14(1), 913-929.

<https://DOI.org/10.2147/IJWH.S288070>

Guerrero, C., Chacón, N., & Pizarro, M. (2023). Actualización de menopausia y terapia de reemplazo hormonal. *Sinergia*, 8(1), 933.

<https://doi.org/10.31434/rms.v8i1.933>

Holesh, J., Bass, A., & Lord, M. (2023). *Physiology, Ovulation - StatPearls*. NCBI. Retrieved abril 8, 2024, from

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441996/>

Ju, R., Ruan, X., Xu, X., Yang, Y., Cheng, J., Zhang, L., Wang, B., Qin, S., Dou, Z., & Mueck, A. (2021). Sexual dysfunction in Chinese women at different reproductive stages and the positive effect of hormone replacement therapy in the early postmenopause. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 26(3), 246-254. Pubmed.

<https://doi.org/10.1080/13625187.2020.1867843>

Komatsu, K., & Masubuchi, S. (2017). Observation of the dynamics of follicular development in the ovary. *Reproductive Medicine and Biology*, 16(1), 21-27. DOI: [10.1002/rmb2.12010](https://doi.org/10.1002/rmb2.12010)

Li-Yun-Fong, R. J., Larouche, M., Hyakutake, M., Koenig, N., Lovatt, C., Geoffrion, R., Brotto, L. A., Lee, T., & Cundiff, G. W. (2017). Is Pelvic Floor Dysfunction an Independent Threat to Sexual Function? A Cross-Sectional Study in Women With Pelvic Floor Dysfunction. *The journal of sexual medicine*, 14(2), 226-237. Pubmed.

<https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2016.11.323>

Organización Mundial de la Salud. (2022, October 1). *Envejecimiento y salud*. Organización Mundial de la Salud. Retrieved April 14, 2024, from

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Particco, M., Djumaeva, S., Nappi, R. E., & EVES study investigators. (2020). The European Vulvovaginal Epidemiological Survey (EVES): impact on sexual function of vulvovaginal atrophy of menopause. *The North American Menopause Society*, 27(4), 423-429.

<https://doi.org/10.1097/GME.0000000000001496>

Pose, A. (2023). *Demografía, Condiciones de vida y Bienestar. El papel de la cronicidad*. AROEC.

<https://www.aroec.org/ojs/index.php/ARoEc/article/view/157/116>

Robles, F. J., Galicia, I. X., Sánchez, A., & Pichardo, A. (2015). Afectividad y dimensiones temporales asociadas a la depresión en estudiantes de bachillerato. *Psicología Iberoamericana*, 23(1), 40-47. ISSN: [1405-0943](https://doi.org/10.1016/j.psi.2015.03.001)

Salazar, D., & Rodriguez, N. (2018). Revisión narrativa de la evidencia actual acerca de las alternativas hormonales y no hormonales en el manejo de los

síntomas vasomotores y urogenitales de la menopausia. *Universitas medica*, 60(1). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed60-1.meno>

Sánchez, S. C., Chedraui, P., Pérez-López, F. R., Ortiz-Benegas, M. E., & Palacios-De Franco, Y. (2016). Evaluation of sexuality in a Paraguayan mid-aged female urban population using the six-item Female Sexual Function Index. *Climacteric: the journal of the International Menopause Society*, 19(3), 256-260. [Pubmed. https://doi.org/10.3109/13697137.2016.1151866](https://doi.org/10.3109/13697137.2016.1151866)

Segnini, I., & Torres, F. (2018, octubre). Sexualidad y menopausia. *Obstet Ginecol Venez*, 78(1), S122 - S129. <https://sogvzla.org/wp-content/uploads/2022/04/14Capitulo10.pdf>

Sierra, J., Vallejo, P., Iglesias, P., Mollano, N., Granados, M., & Sánchez, M. (2014). Funcionamiento sexual en personas mayores: influencia de la edad y de factores psicosexuales. *Revista internacional de andrología*, 12(2), 64-70. <https://doi.org/10.1016/j.androl.2013.10.002>

Souza, E., Souza, C., Silva, B., Siqueira, L., Silva, C., & Sawuada, N. (2022). Sexual function positively correlated with older adults sexuality and quality of life. *Revista Brasileira de enfermagem*, 75(4), 1-10. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0939>

Stamatiades, G., & Kaiser, U. (2018). Gonadotropin regulation by pulsatile GnRH: Signaling and gene expression. *Molecular and Cellular Endocrinology*, 463(1), 131-141. <https://doi.org/10.1016/j.mce.2017.10.015>

Terauchi, M., Hirose, A., Akiyoshi, M., Kato, K., & Miyasaka, N. (2017). Feelings of unattractiveness in peri- and postmenopausal women are associated with depressed mood, poor memory and unsatisfactory sexual relationships. *Climacteric: the journal of the International Menopause Society*, 20(3), 228-232. [Pubmed. https://doi.org/10.1080/13697137.2017.1293647](https://doi.org/10.1080/13697137.2017.1293647)

Utian, W. H., & Maamari, R. (2014). Attitudes and approaches to vaginal atrophy in postmenopausal women: A focus group qualitative study. *Climacteric*, 17(1), 29-36. <https://doi.org/10.3109/13697137.2013.850480>

Valarezo, C. L. (2016). Adulto mayor: Desde una vejez “biológica-social” hacia un “nuevo” envejecimiento productivo. *MASKANA*, 7(2), 29-41.

<https://www.researchgate.net/publication/332085471> Adulto mayor Desde una vejez biológica-social hacia un nuevo envejecimiento productivo

## ANEXOS

### FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE TITULACIÓN

#### 1. Identificación del autor.

**Nombre(s):**

Michel Romané Carrasco Díaz

**Dirección:**

Seis Poniente 6360, Lo Espejo

**Teléfono:** +56981346876

**Email:** mcarrascod1@correo.uss.cl

**Nombre(s):**

Javiera Constanza Fuentes Troncoso

**Dirección:**

Las Esculturas 1167, Puente Alto

**Teléfono:** +56994106641

**Email:** jfuentest4@correo.uss.cl

**Nombre(s):**

Damary Belén Lagos Saavedra

**Dirección:**

Emilio Vaisse 760. Ñuñoa

**Teléfono:** +56950176528

**Email:** dlagoss2@correo.uss.cl

**Nombre(s):**

Nitza Norette Letelier Menares

**Dirección:**

Galvarino 632. Melipilla

**Teléfono:** +56999304412

**Email:** nletelier@correo.uss.cl

**Nombre(s):**

Daniela Andrea Oñate Muñoz

**Dirección:**

Cerro Chapulul sur 795, Puente Alto

**Teléfono:** +56959450025

**Email:** donatem2@correo.uss.cl

**Nombre(s):**

Pamela Belén Vilches Arellano

**Dirección:**

Condominio Campo Ecuestre P.11, Peñaflor

**Teléfono:** +56983913339

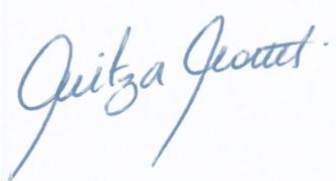
**Email:** pvilchesa@correo.uss.cl

## 2. Identificación del Trabajo de Titulación.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Título:</b><br/><u>Terapia de reemplazo hormonal y no hormonal: evaluación del bienestar afectivo y sexual en mujeres de 40-75 años en américa, Asia, Oceanía y Europa 2014-2024</u></p> <p><b>Facultad:</b> <u>Facultad de ciencias para el cuidado de la salud</u></p> <p><b>Carrera:</b> <u>carrera Obstetricia, sede Santiago</u></p> <p><b>Título o grado al que opta:</b><br/><u>Licenciado en Obstetricia y Matronería</u></p> <p><b>Profesor guía:</b><br/><u>Dra. (C) Carolina Angelica Pérez Pérez</u></p> <p><b>Fecha de entrega:</b><br/><u>15 de noviembre de 2024</u></p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

3. A través del presente formulario se autoriza la reproducción parcial o total de esta obra con fines académicos, por cualquier forma, medio o procedimiento, siempre y cuando se incluya la cita bibliográfica del documento.

| Autorizo su publicación (marcar con una X según corresponda). |                                                                |
|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| X                                                             | Inmediata.                                                     |
|                                                               | Desde esta fecha: noviembre de 2024                            |
|                                                               | NO autorizo su publicación completa, solo resumen y metadatos. |

| Nombre, firma y Rut autor (es).     |              |                                                                                      |
|-------------------------------------|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Michel Romané Carrasco Díaz.        | 20.191.756-5 |    |
| Javiera Constanza Fuentes Troncoso. | 21.081.790-5 |    |
| Damary Belén Lagos Saavedra.        | 21.096.397-9 |   |
| Nitza Norette Letelier Menares.     | 16.856.036-2 |  |
| Daniela Andrea Oñate Muñoz.         | 20.453.906-5 |  |
| Pamela Belén Vilches Arellano       | 20.451.054-7 |  |