

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE MAESTRIA EN CIENCIAS

TESIS:

AUTOESTIMA Y SINDROME CLIMATÉRICO EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA, CAJAMARCA - 2013

Para optar el Grado Académico de

MAESTRO EN CIENCIAS

MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

Presentada por:

Bachiller: DAISY BEATRIZ HUAMÁN ESPEJO

Asesora:

Mg. AMANDA ELENA RODRÍGUEZ SÁNCHEZ

Cajamarca, Perú

2019

COPYRIGHT © 2019 by
DAISY BEATRIZ HUAMÁN ESPEJO
Todos los derechos reservados

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE MAESTRIA EN CIENCIAS

TESIS APROBADA:

AUTOESTIMA Y SINDROME CLIMATÉRICO EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA, CAJAMARCA - 2013

Para optar el Grado Académico de
MAESTRO EN CIENCIAS
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

Presentada por:
Bachiller: DAISY BEATRIZ HUAMÁN ESPEJO

JURADO EVALUADOR

Mg. Amanda Elena Rodríguez Sánchez
Asesora

Dra. Rebeca Beatriz Aguilar Quiroz
Jurado Evaluador

M.Cs Petronila Ángela Bringas Durán
Jurado evaluador

M.Cs Delia Rosa Yturbe Pajares
Jurado evaluador

Cajamarca, Perú

2019



Universidad Nacional de Cajamarca
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DE CONSEJO DIRECTIVO N° 080-2018-SUNEDU/CD
Escuela de Posgrado
CAJAMARCA - PERU



PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las *.16.00.* horas, del día 15 de julio de dos mil diecinueve, reunidos en el Auditorio de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, el Jurado Evaluador presidido por la **Dra. REBECA BEATRIZ AGUILAR QUIROZ, M.Cs. PETRONILA ANGELA BRINGAS DURÁN, M.Cs. DELIA ROSA YTURBE PAJARES**, y en calidad de Asesora la **Mg. AMANDA ELENA RODRÍGUEZ SÁNCHEZ** Actuando de conformidad con el Reglamento Interno y el Reglamento de Tesis de Maestría de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, se dio inicio a la Sustentación de la Tesis titulada **“AUTOESTIMA Y SINDROME CLIMATÉRICO EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA, CAJAMARCA - 2013”**, presentada por la **Bach. en Obstetricia DAISY BEATRIZ HUAMÁN ESPEJO**

Realizada la exposición de la Tesis y absueltas las preguntas formuladas por el Jurado Evaluador, y luego de la deliberación, se acordó... *aprobar*.....con la calificación de *aprobante*.....*17*.....la mencionada Tesis; en tal virtud, la **Bach. en Obstetricia DAISY BEATRIZ HUAMÁN ESPEJO**, está apta para recibir en ceremonia especial el Diploma que la acredita como **MAESTRO EN CIENCIAS**, de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, con Mención en **SALUD PÚBLICA**

Siendo las *.17.00.* horas del mismo día, se dio por concluido el acto.

.....
Mg. Amanda Elena Rodríguez Sánchez
Asesora

.....
Dra. Rebeca Beatriz Aguilar Quiroz
Jurado Evaluador

.....
M.Cs. Petronila Angela Bringas Durán
Jurado Evaluador

.....
M.Cs. Delia Rosa Yturbe Pajares
Jurado Evaluador

A:

Dios, por acompañarme en cada paso de mi vida, por su misericordia y su amor infinito.

Mis padres, por su apoyo absoluto y sus valiosos consejos que siempre me permiten
superar cada dificultad en la vida.

AGRADECIMIENTO

A mi Alma Mater, por haberme amparado en sus aulas durante mi formación profesional, y ser forjadora de profesionales con espíritu ambicioso capaz de crear cambios y progreso del país.

Muy especialmente a mi asesora Mg. Amanda Elena Rodríguez Sánchez, por ser una gran guía en el trayecto de esta tarea que parecía no tener fin, demostrando ser una gran docente y excelente ser humano.

Al Comité Científico, quienes con sus sabidurías y experiencias colaboraron con la culminación de este trabajo de investigación.

Al Centro de Salud Baños del Inca, por haberme permitido realizar esta investigación en la población de su jurisdicción.

A todas las personas que directa o indirectamente me apoyaron en el desarrollo de este trabajo.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
INDICE DE CONTENIDO	vii
INDICE DE TABLAS	ix
LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	
1.1 Planteamiento del Problema	1
1.2 Justificación e Importancia	3
1.3 Delimitación del problema	5
1.4 Limitaciones	5
1.5 Objetivos	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	
2.1 Antecedentes de la investigación	7
2.2 Bases teóricas	11
2.3 Definición de términos	15
CAPÍTULO III: PLANTEAMIENTO DE LA HIPOTESIS Y VARIABLES	
3.1 Hipótesis	21
3.2 Variables	21
3.3 Operacionalización y categorización de variables	22
CAPÍTULO IV: MARCO METODOLOGICO	
4.1 Ubicación geográfica	23
4.2 Diseño y tipo de investigación	23
4.3 Métodos de investigación	24
4.4 Población, muestra, unidad de análisis y unidades de observación	24
4.5 Técnicas e instrumentos de recopilación de información	27
4.6 Técnicas para el procesamiento y análisis de la información	29
4.7 Consideraciones éticas	30

CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
5.1 Presentación de resultados	31
5.2 Análisis e interpretación de resultados	36
CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES	44
LISTA DE REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	49

INDICE DE LAS TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características Sociodemográficas de las mujeres en etapa de Climaterio que acuden al Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca – 2013.	31
Tabla 2. Nivel de autoestima de la mujer en etapa de Climaterio que acuden al Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca - 2013.	32
Tabla 3. Dimensiones del Síndrome Climatérico de mujeres en etapa de Climaterio que acuden al Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca – 2013.	33
Tabla 4. Correlación entre el nivel de autoestima y Síndrome Climatérico en mujeres que acuden al Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca – 2013.	34

LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS USADAS

ASIS:	Análisis Situacional de Salud
FIGO:	Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia
INEI:	Instituto Nacional de Estadística Informática
MINSA:	Ministerio de Salud
OMS:	Organización Mundial de la Salud
POA:	Plan Operativo Anual
SIS:	Seguro Integral de Salud
THR:	Terapia Hormonal de Reemplazo
UPSS:	Unidad Prestadora de Servicios de Salud

RESUMEN

El propósito del presente estudio fue determinar y analizar la relación entre el nivel de autoestima y el Síndrome Climatérico en mujeres que acudieron al Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca en el año 2013. La investigación fue descriptiva correlacional y de corte transversal. Se entrevistó a una muestra de 173 mujeres en etapa de climaterio, a quienes se les aplicó dos cuestionarios tipo Likert; para evaluar la autoestima y el Síndrome Climatérico. Los resultados fueron procesados a través del paquete estadístico SPSS Versión 24, encontrando los siguientes resultados: El 41% de la población correspondió al grupo etario de 46 - 55 años; el 61,8% fueron convivientes; el 46,2% sin instrucción y el 85,5% amas de casa. Con respecto a la autoestima el 85,5% de mujeres presentaron baja autoestima; en relación al Síndrome climatérico se percibió de manera intensa y según sus dimensiones el 93,1% presentó síntomas psicológicos, el 56,1% síntomas circulatorios y el 48,9% síntomas genitourinarios; asimismo, el 42,8% refirió presentar síntomas somáticos de moderada intensidad. Concluyendo que el nivel de autoestima se relaciona significativamente con el Síndrome Climatérico en las mujeres que acudieron al Centro de Salud Baños del Inca con un valor $p < 0,05$.

Palabras claves: Autoestima, Síndrome Climatérico, climaterio.

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine and analyze the relationship between the level of self-esteem and climacteric syndrome in women who attended the Baños del Inca Health Center, Cajamarca in 2013. The research was descriptive, correlational and cross-sectional. A sample of 173 women in the climacteric stage were interviewed, to whom two Likert-type questionnaires were applied; to assess self-esteem and climacteric syndrome. The results were processed through the statistical package SPSS Version 24, finding the following results: 41% of the population corresponded to the age group of 46 - 55 years; 61.8% were cohabitants; 46.2% without education and 85.5% housewives. Regarding self-esteem, 85.5% of women presented low self-esteem; In relation to the climacteric syndrome, it was perceived intensely and according to its dimensions, 93.1% presented psychological symptoms, 56.1% circulatory symptoms and 48.9% genitourinary symptoms; likewise, 42.8% reported presenting somatic symptoms of moderate intensity. Concluding that the level of self-esteem is significantly related to the Climacteric Syndrome in women who attended the Baños del Inca Health Center with a p value < 0.05.

Key words: Self-esteem, Climacteric Syndrome, climacteric.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema.

1.1.1 Contextualización

La Organización Mundial de la Salud especifica que la salud, “equivale a un bienestar físico, mental y social, es decir, se descarta que solo se deba a la ausencia de afecciones o patologías” (1). En efecto, es innegable que la autoestima juega un papel fundamental en el desarrollo y mantenimiento de un estado de completo bienestar físico, mental y confort social y no sólo eso, la autoestima es un elemento de protección muy importante a la hora de prevenir cualquier trastorno de conducta, en definitiva, es la valoración que una persona hace de sí misma, expresada en reacciones de aprobación o desaprobación respecto a, cualidades, valores, carencias, creencias y motivaciones. Por lo tanto, se asume que la autoestima funcionaria como un sistema inmunológico de la conciencia, ofreciendo a la persona mayor seguridad, fortaleza y capacidad regeneradora. De hecho, una autoestima sana reduciría significativamente la probabilidad de caer en situaciones de peligro (1,2).

Por otro lado, el Síndrome Climatérico definido por la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia como: sintomatología presente en las mujeres debido a la atresia folicular y su incapacidad para producir suficientes estrógenos; generaría en la mujer cambios, dependientes del rol que represente en la sociedad, las actividades diarias y la autoestima; sin embargo, existen muchos componentes sociales y psicológicos que pueden influir en este período y se asocian con el inicio del Síndrome Climatérico (3).

Todo esto condiciona el creciente interés en las mujeres en etapa de climaterio, ya que en la actualidad las estadísticas de la OMS muestran que en pocos años se alcanzará en todo el mundo la cifra de 750 millones de mujeres en esta etapa. Mientras que, en América Latina alrededor de 37 millones de mujeres atraviesan este periodo, representando alrededor del 8% de la población total, no obstante, en el Perú actualmente existen alrededor de 2 millones de mujeres entre 45 y 64 años de edad, con una expectativa de vida de 77,3 años, lo que indicaría la importancia cuantitativa de este sector poblacional (4,5).

1.1.2 Descripción del problema

El Síndrome Climatérico ha existido en todas las épocas y en todas las civilizaciones, pero también es un hecho que, a lo largo de la historia las comunidades han formado una serie de mitos, estereotipos y creencias negativas que conducen a trastornos psicológicos y físicos. Cambios en la mujer que la hacen rebajarse y por lo tanto disminuir su autoestima (2). Sin embargo, en el Perú y más aún en Cajamarca, las políticas de salud han dejado menos atendidas

a las mujeres entre 35 y 65 años de edad, con ciertos rasgos biológicos, psicológicos y sociales que pasan desapercibidos y pueden repercutir de una manera u otra en una nueva morbilidad poblacional.

En el Distrito de Baños del Inca, actualmente 19 mil mujeres se encuentran en la etapa del climaterio; sin embargo, ninguno de los programas se enfoca exclusivamente en esta etapa de vida; situación que subyace en el análisis de la iniciativa del presente estudio de investigación, para determinar la relación entre el nivel de autoestima y el Síndrome Climatérico (6).

1.1.3 Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre el nivel de autoestima y el Síndrome Climatérico en mujeres que acuden al Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca - 2013?

1.2 Justificación e importancia

La presente investigación surge de la experiencia como profesional Obstetra, comprobando que los servicios de salud siguen siendo dirigidos a mujeres en edad fértil, dejando de lado a las mujeres de mediana edad y sus complicaciones de salud. La actualización y divulgación de los casos de salud de la mujer en esta etapa de vida se ha convertido en un problema apremiante a resolver; debido a las recientes tendencias demográficas que destacan el envejecimiento como el cambio más notorio en la composición de la población mundial, acentuado en las últimas décadas cada vez más en la población femenina. Estas consideraciones conducen a

reflexiones que intentan ilustrar por qué la mujer en etapa de climaterio debe ser reconocida con importancia, ya que su autoestima se ve modificada y requiere ser considerada como un tema fundamental para la salud.

La investigación se justifica, pues a nivel local, es decir en la región Cajamarca, la composición de la población también ha cambiado, debido a un aumento en la población adulta; sin embargo, los servicios sociales y de salud, no siempre están preparados para atender las necesidades y demandas de las mujeres, especialmente con la presencia del Síndrome Climatérico que las hace más vulnerables a las consecuencias del proceso de envejecimiento. Además de no existir estudios referentes al aspecto de autoestima y Síndrome Climatérico. Los resultados brindarán un gran aporte al reconocer la problemática que conlleva al deterioro de la salud física y mental de las mujeres traducida en problemas de morbilidad que tendrán implicancias trascendentales para los servicios de salud (6).

Es importante porque los resultados formarán la base de la comprensión de la realidad de la mujer climatérica. El aporte científico es un razonamiento actualizado, que permitirá obtener información acerca de la relación que existe entre el nivel de autoestima y el Síndrome Climatérico. El objetivo de esta investigación es continuar con las investigaciones respecto al climaterio, especialmente para los Obstetras y de forma multidisciplinaria fortalecer medidas preventivas adecuadas que permitan a las mujeres mantenerse informadas sobre el climaterio y aceptarla como una etapa fundamental de su historia y de esta manera, contribuir al mantenimiento de una integralidad física, psíquica y útil al desarrollo, mejorando la calidad de vida de la mujer Bañosina.

1.3 Delimitación de la investigación

La presente investigación se realizó en el Centro de Salud Baños del Inca en el departamento de Cajamarca y engloba a la mujer específicamente en la etapa del climaterio, correspondiente al periodo 2013.

1.4 Limitaciones

Dentro de las limitaciones del estudio se encontró escasas investigaciones referentes al tema de estudio y poca afluencia de este grupo etario a las atenciones en el Centro de Salud Baños del Inca.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Determinar y analizar la relación entre el nivel de autoestima y el Síndrome Climatérico en mujeres que acuden al Centro de Salud Baños Inca, Cajamarca - 2013.

1.5.1 Objetivos específicos

1. Caracterizar socio demográficamente de las mujeres en etapa de climaterio que acuden al Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca - 2013.

2. Determinar el nivel de autoestima de las mujeres en etapa de climaterio que acuden al Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca - 2013.
3. Determinar las dimensiones del Síndrome Climatérico de las mujeres que acuden al Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca - 2013.
4. Establecer la relación entre el nivel de autoestima y las dimensiones del Síndrome Climatérico de las mujeres que acuden al Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca - 2013.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Internacionales:

Palacios M, Zambrano J. (Ecuador, 2019); elaboraron un estudio en 77 mujeres con la finalidad de determinar el Síndrome Climatérico y su influencia en la calidad de vida. Encontrando que el 39% de las mujeres en estudio se encontraba entre los 61 años de edad, 66% con instrucción secundaria y 45% estaban casadas. Los bochornos se percibieron intensos en un 42%, síntomas genitourinarios leves 44% y los síntomas psicológicos fueron moderados en un 48%. En relación a la repercusión en la calidad de vida, el 57% refirió observar ganancia de peso y el 59% dificultades con su cónyuge. Determinando que la calidad de vida se modifica durante esta etapa de vida (7).

Lui J., et al. (Brasil, 2018); realizaron una encuesta domiciliaria a 749 mujeres comprendidas entre los 45 a 60 años de edad, con la finalidad de determinar los principales factores asociados a la intensidad del Síndrome Climatérico. Los resultados obtenidos mostraron que la edad media del inicio de la menopausia fue entre los 46,5 años y entre los factores asociados con el Síndrome Climatérico

moderado o severo se encontró la mala percepción hacia su propia salud y la presencia de padecimientos osteoarticulares. En conclusión, se considera que mejorar la comprensión de esta etapa de vida ayudaría a reducir los síntomas climatéricos y sus consecuencias sobre la calidad de vida, además de permitir identificar de manera oportuna a aquellas mujeres que necesiten atención especializada (8).

Dorador M, Orozco G. (México, 2018); buscaron en su estudio determinar los síntomas que se representan en la transición hacia la menopausia en 116 mujeres comprendidas entre los 40 y 60 años. Entre los resultados obtenidos los síntomas psicológicos fueron los más resaltantes en un 41,6% debido a la disminución estrogénica, llevado a las mujeres a diagnósticos sugerentes de trastornos cognitivos leves. Concluyendo que los síntomas psicológicos tienen gran auge en la transición hacia la menopausia (9).

Włodarczyk M, Zygmunt G. (Polonia, 2017); encuestaron a 201 mujeres de 45 a 55 años de edad con la finalidad de determinar las diferencias entre autoestima, autoimagen y protección corporal en relación a la percepción de los síntomas psicológicos, vasomotores y somáticos. Entre los resultados obtenidos se encontró que las mujeres con autoestima baja presentaron síntomas psicológicos, vasomotores y somáticos de alta intensidad, en tanto, la protección corporal no fue modificada. Concluyendo que la sintomatología climatérica se relaciona de manera significativa con la autoestima y la autoimagen (10).

Yisma E., et al. (Etiopia 2017); en su estudio realizado con 226 mujeres en etapa de climaterio determinaron la prevalencia e intensidad de los Síndrome Climatérico. Los principales resultados mostraron que la mayoría de mujeres estaban casadas, tenían educación secundaria y pertenecían a diferentes estatus de riqueza, los síntomas más prevalentes fueron: síntomas somáticos 65,9%, síntomas psicológicos 46,0% y los síntomas genitourinarios 30,5%. Todos estos presentes de manera intensa en mujeres posmenopáusicas. En conclusión, se refleja resultados consistentes con investigaciones previas (11).

Nacionales:

Mamani K. (Arequipa 2019); estudió a 89 mujeres que se encontraban entre los 40 a 59 años de edad, con la finalidad de describir los principales factores asociados a la intensidad del Síndrome Climatérico, encontrando lo siguiente: en el factor Psicológico un alto porcentaje de mujeres se mostraban conformes con su aspecto físico. En el factor socioeconómico la mayoría de mujeres presenta un estatus económico medio y el 37,1% presenta el Síndrome Climatérico de intensidad moderada (12).

García L., Norabuena I. (Huacho 2018), en su estudio realizado en una muestra de 254 mujeres entre los 45 a 65 años de edad, buscaron determinar la intensidad de los síntomas climatéricos dentro de los estilos de vida, arrojando los siguientes resultados: el 63% de las mujeres analizadas presentaban un estilo de vida no saludable y el 37% un estilo de vida saludable. El 93,7% presentó síntomas entre leves, moderados y severos. El mayor porcentaje de afectación fue el elemento

urogenital. A pesar de que las mujeres presentaban estilos de vida poco saludables y síntomas menopáusicos, no se encontró una interacción significativa entre las variables de estudio (13).

Reyes L, Arrieta Y. (Cusco 2018), estudiaron a todas las mujeres que asistieron a un Centro De Salud de la ciudad, con la finalidad de determinar su forma de vida en la etapa de climaterio. Hallando que el 43% de mujeres se encontró entre los 34 a 39 años de edad, el 41% entre los 40 a 49 y el 16% fueron mayores de 50 años de edad, la mayoría de mujeres contaba con algún grado instrucción, en un 57% convivientes y el 77% pertenecía a la zona urbana. Los síntomas del climaterio más notorios fueron la sequedad vaginal en un 21%, los bochornos 24%, sequedad de piel 36% y alteraciones de sueño en un 11%. Concluyendo que la forma de vida insalubre se relaciona con la presencia del Síndrome Climatérico. La autoestima baja y no disponer de tiempo libre aumentan la intensidad del Síndrome Climatérico (14).

Acosta B., Pinchi G. (Tarapoto 2016), en su estudio realizado con 370 mujeres entre 45 y 64 años de edad, con el propósito de determinar el ejercicio familiar y su relación con el Síndrome Climatérico, encontraron lo siguiente: el 89,9% de mujeres encuestadas oscilaban entre los 56 a 64 años de edad, conviviente 47,6% y el 74,9% ama de casa. El 65,9% presentaba dificultad para conciliar el sueño, 55,1% problemas urinarios, 53,2% boca seca y problemas cardíacos 43,0%. El 55,7% presentan síntomas leves, el 42,2% moderados y el 1,4% severos. El 48,4% formaban familias moderadamente dependientes, el 25,7% familias disfuncionales y el 17,6% familias dependientes. Concluyendo que cada una de las dimensiones

del síndrome climatérico está íntimamente relacionada con el desempeño familiar (15).

Locales:

Chicoma F. (Cajabamba 2017), estudio a 139 mujeres en etapa de climaterio, cuyo objetivo fue determinar la intensidad del Síndrome Climatérico en todas las mujeres que fueron atendidas en un servicio de ginecología, reportado los siguientes resultados: 46.8% de las mujeres encuestadas solo contaba con grado de instrucción primaria, el 55,4% convivientes y 87,1% ama de casa. Los síntomas circulatorios fueron leves en un 72,7% con un nivel óptimo de calidad de vida, los síntomas psicológicos 67,7% moderados con compromiso intermedio de su calidad de vida y los síntomas genitourinarios bastante molestos con un 73,3% de deterioro fundamental en la calidad de vida. Se concluye que existe una relación típica entre el Síndrome Climatérico y la calidad de vida (16).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teorías de la Autoestima

Pirámide de Maslow: Jerarquía de Necesidades: La teoría de Maslow señala que concurren dos tipos de estima: baja autoestima; cuando ambicionamos el respeto, la atención y el reconocimiento de los demás, y alta autoestima; cuando tratamos de parecer seguros, autónomos y capaces de dominar nuestro propio futuro. Sin embargo, estos dos niveles de autoestima no están emancipados, más bien se encuentran ligados y estrechamente afines entre sí (17).

Teoría de la autovaloración: El valor personal se expresa en el comportamiento de los demás hacia sí mismo, es decir, si los individuos evitan a una persona, es porque carecen de valor, en cambio, si recurren constantemente a su compañía, ese valor se refuerza y es más positivo. James argumenta que el valor personal está manifiesto por la diferencia entre lo que una persona quiere ser y lo que cree que es; cuanto más se acerque el yo real al yo ideal, mayor sería su autoestima, por el contrario, Cooley argumenta que la autoestima estaría relacionada con una función directa de lo que los demás especulan de aquella persona (18).

Teoría de la autoestima de Coopersmith: Coopersmith (1976) plantea una teoría de la autoestima que se define primariamente en el ámbito familiar. Conjeturando que la autoestima alta está relacionada con un entorno bien constituido en donde el aspecto social tiene poco efecto sobre la autoestima de la persona. En oposición son aquellos que no están seguros de sus habilidades, más dependientes del origen social. En conclusión, las experiencias de éxito o fracaso serían factores que median en el desarrollo de la autoestima (17,18).

2.2.2 Teorías del Síndrome Climatérico

El climaterio y su evolución en la historia: muchas descripciones tanto pictóricas como literarias de la Edad Media y el Renacimiento, han identificado a una mujer en la menopausia con la apariencia de una bruja. A la "vieja" se la etiquetó con las malas cualidades por lo que era odiada y al mismo tiempo venerada por poseer conocimientos recolectados a lo largo de los años sobre el amor, la enfermedad y preparación de pócimas o venenos. Ejemplo de ello es la

Celestina de la literatura española y el viejo Cañizares de El Coloquio de los Perros de Cervantes (29).

Las primeras referencias a mujeres menopáusicas se encuentran en papiros egipcios; considerando a las mujeres menopáusicas como mujeres blancas en oposición a las rojas que eran las que aun menstruaban. Aristóteles también menciona en su libro "La historia de Animalium" que la menstruación termina cerca de los 50 años. Corpus Hippocrarum señala vagamente a la amenorrea en su tratado sobre la naturaleza de la mujer, en tanto Aecio De Amida señala que la menstruación jamás se ausentaría antes de los 35 años de edad (29).

A mediados del siglo XVIII, las publicaciones científicas se fundaban únicamente en la representación de la menopausia en relación con el sangrado y las irregularidades menstruales, pero a inicios del siglo XIX el énfasis se desplazó a los síntomas de otras comorbilidades, como cambios de humor y síntomas psiquiátricos. En la segunda mitad del siglo XX, se originó un cambio histórico en la cosmovisión científica de la menopausia después de siglos de oscuridad, lo que condujo a los primeros estudios científicos sobre los efectos de la reducción de estrógenos, tanto fuera del sistema reproductivo como en el dominio ginecológico (29).

Fisiología climatérica: el climaterio envuelve innumerables síntomas que incluyen no solo bochornos, sino también la incomodidad en el corazón, dificultades articulares, musculares y del sueño. Estado de ánimo depresivo, irritabilidad, cansancio físico y mental, ansiedad, sequedad vaginal y problemas

sexuales (20). La explicación más probable estaría relacionada con el efecto de la reducción del estrógeno en el sistema nervioso central y su efecto en el sistema serotoninérgico, existiendo la siguiente evidencia:

Numerosos estudios determinan que la concentración de serotonina es secundaria a la disminución negativa de estrógenos ya que tan pronto como el nivel de estrógeno es restituido los niveles de serotonina se restaura al valor normal. En el período posmenopáusico, como consecuencia del hipoestrogenismo, se puede observar la disfunción del centro termorregulador hipotalámico, lo que puede explicar el origen de los sofocos durante la menopausia. En términos de cognición y estado de ánimo la serotonina jugaría un papel importante aumentando la función cognitiva (20,21).

Existe mayor similitud en la asociación de síntomas como sofocos, problemas cardíacos, problemas para dormir, molestias musculares y articulares, estado de ánimo depresivo, irritabilidad, cansancio, fatiga física y mental, y ansiedad, que conforman el área que denominamos mente cuerpo. De hecho, existe evidencia en ensayos clínicos de que la sertralina ha mostrado un efecto positivo en el manejo de los síntomas de este dominio psicológico (22).

Teoría del dominó: Haya explica que diferentes fichas de dominó que pueden ser las responsables de los constantes cambios de humor en las mujeres. La marea llegaría primero, provocando sudores nocturnos que despiertan a la mujer y le impiden descansar por completo y la segunda vendría a ser la falta de sueño, que sería la responsable de la irritabilidad diurna, ansiedad y depresión (19).

2.3 Definición de términos

2.3.1 Climaterio

Período anterior y posterior a la menopausia, que representa alrededor de un tercio de la vida de una mujer (24). Comienza en promedio a los 35 años y se caracteriza por una disminución de la función ovárica y durará hasta los 65 años. Específicamente, el climaterio es la fase de envejecimiento de la mujer que marca la transición de un estado reproductivo a un estado no reproductivo, que incluye: menopausia, pre menopausia, posmenopausia y peri menopausia (22,26).

Menopausia: Cese permanente de la menstruación debido a la pérdida de actividad de los folículos ováricos (22). Se diagnostica después de 12 meses consecutivos de amenorrea sin causa patológica o fisiológica (24). En el Perú se presenta entre los 48 y 50 años y puede presentarse a edades más tempranas en mujeres delgadas que viven en la sierra o fuman (5).

Pre menopausia: Esta fase varía en duración y marca la transición del ciclo normal típico de la edad reproductiva a la amenorrea permanente. Los motivos de consulta más frecuentes son los trastornos menstruales, que se caracteriza por anomalías significativas de los folículos con o sin síntomas hormonales de ovulación, la presencia de ciclos anovulatorios determina la aparición de sangrado uterino en el contexto de hiperplasia endometrial. El período intermensual prolongado con ovulación retrasada e insuficiencia lútea que

provoca sangrado inesperado, miedo al embarazo y, en algunos casos, síntomas vasomotores (23,24).

Postmenopausia: Comienza en el año del último período menstrual y continúa hasta la vejez. Según la OMS, el término "posmenopausia" se define como la cantidad de tiempo transcurrido desde la última menstruación, independientemente de si la menopausia fue inducida o espontánea (22,23).

Peri menopausia: Es el periodo que comprende unos cuantos años antes y unos años después de la menopausia (46 a 55 años), se caracteriza por amenorrea y aumento de los síntomas vasomotores (24). Según la OMS, la peri menopausia abarca desde el período inmediatamente anterior a la menopausia (cuando comienzan a aparecer los síntomas biológicos, hormonales y clínicos de la menopausia) hasta el primer año después de la menopausia (27).

2.3.2 Síndrome Climatérico

El síndrome climatérico es “un conjunto de síntomas que aparecen en la mujer con una disminución y luego un cese de la actividad estrogénica” (3). Los síntomas pueden variar dependiendo de la predisposición genética o adquirida de la mujer para soportar tanto el proceso de envejecimiento como sus relaciones interpersonales, especialmente familiares. Los síntomas y signos asociados con el hipogonadismo se dividen en los siguientes grupos (22,27).

Síntomas circulatorios: Los síntomas debido al desequilibrio en los centros vasomotores del hipotálamo se caracterizan por bochornos (sofocos repentinos, principalmente en el cuello y la cara, de varios minutos de duración, si se producen por la noche, que pueden provocar o empeorar el insomnio o la psicosis), sudores nocturnos y aumento transitorio de la frecuencia cardíaca, cuya frecuencia es de 1-2 veces por semana o hasta 1 vez por hora (8,23). La duración de los sofocos varía ampliamente, de 2 a 5 años, y casi siempre desaparecen por sí solos. En solo el 10-15% de los casos, los síntomas pueden ser intensos y médicamente intratables. Algunos de los factores que la desencadenan son las altas temperaturas ambientales, las comidas picantes y condimentadas, las bebidas calientes y las situaciones de estrés emocional (28,30).

Síntomas psicológicos: Estos son la principal razón de consulta en los servicios especializados e incluyen: ansiedad, estrés, depresión, irritabilidad, fatiga, pérdida de memoria e insomnio. Los cambios psicológicos no pueden explicarse únicamente por la deficiencia hormonal y, por esta razón, la respuesta a la THR suele ser mínima o inexistente. La mejor respuesta hormonal al tratamiento ocurre cuando los trastornos emocionales y del sueño se asocian con sudores nocturnos de moderados a intensos (24,25).

Síntomas genitourinarios: La deprivación estrogénica en la etapa del climaterio es la responsable de la instauración progresiva de cambios atróficos genitourinarios, lo que lleva a la atrofia del tracto urinario y del epitelio vaginal. Sus síntomas clínicos son: relaciones sexuales dolorosas, mayor probabilidad de

infecciones vaginales, incontinencia urinaria, disfunción genital y hasta prolapso del útero, la vejiga y el recto, a menudo asociado con la relajación de los músculos del piso pélvico (24,25).

Síntomas somáticos: concentra síntomas físicos como dolor de cabeza, mareos, aturdimiento, tensión corporal, entumecimiento de las extremidades, aumento de peso, sofocos, dificultad para dormir, palpitaciones, rigidez o dolor en las articulaciones, el cuello y los hombros (22,26).

2.3.3 Autoestima

La autoestima se expresa como una evaluación generalmente positiva o negativa de uno mismo, es una parte fundamental del logro de una persona en términos de autoconciencia, autorrealización, productividad y auto creación. Por eso se dice que la autoestima es la suma total de la confianza y el respeto así mismo; Esto refleja la capacidad de cada persona para enfrentar, comprender y superar dificultades expresando sus derechos y necesidades (15). La autoestima incluye la idea que una persona sobre sí mismo y su relación real con su entorno y, por otro lado, su jerarquía de valores, objetivos e intenciones. Estos valores crean un modelo coherente por el cual una persona intenta planificar y organizar su propia vida dentro de los límites establecidos por el entorno social (15,27).

De hecho, la autoestima tiene implicaciones sociales. Por ejemplo, una autoestima sana es fundamental para la percepción de la vida y la competencia emocional, lo que se traduce en calidad de las relaciones con el entorno. Por otro

lado, la baja autoestima está presente en una parte importante del diagnóstico mental y, por lo tanto, en la relación de disfunción con el medio ambiente. El respeto propio es un agente protector de situaciones estresantes. La alta autoestima fomenta la participación con el mundo de las relaciones mutuas, en la que se toma y se ofrece a ayudar, para el acceso al apoyo social (32).

La autoestima es una variable psicológica importante determinada por diferentes autores: Wilder (1995), menciona que la autoestima está relacionada con las características de una persona, dependiendo del nivel de conciencia. Rosters (1996), señala que la autoestima es una evaluación positiva o negativa sobre sí misma, con base emocional y cognitiva. Por su parte, Dan (1996) sostiene que la autoestima es la energía que coordina, organiza e integra todo el proceso de aprendizaje de un individuo a través de contactos sucesivos, formando un todo llamado "soy yo". McCall y Nanning (1999) argumentan que la autoestima se basa en todos los pensamientos, sentimientos y experiencias que una persona ha acumulado sobre sí misma durante su vida. Para los autores, uno de los factores clave que distingue a los humanos de otros animales es su capacidad para establecer una identidad y darle valor (15,33).

2.3.4 Autoestima en el climaterio

La autoestima en la mujer durante el climaterio se define como un conjunto de percepciones, imágenes, pensamientos, juicios y apegos a sí misma. Afecta su forma de vida, sus acciones y actitudes hacia la sociedad (33). Es un concepto aprendido del entorno, adquirido a través de la evaluación del

comportamiento y la absorción de las opiniones de otras personas sobre uno mismo. Su importancia radica en que promueve y estimula la consecución de logros y metas. La autoestima disminuye en los estados depresivos, en los que el individuo se menosprecia y se desvaloriza, y aumenta en los estados maníacos, en los que el sujeto se supera a sí mismo en relación con el mundo exterior (34). La autoestima puede expresarse como una sobrestimación o subestimación debido a la falsa percepción que una persona tiene de sí misma en relación con los demás o situaciones en las que actúa (35).

Los cambios en la imagen corporal a cualquier edad afectan a las mujeres de manera positiva o negativa y aumentan la ansiedad (34). Los cambios más importantes en la mujer se dan durante la adolescencia, el embarazo, la menopausia y la vejez, por ello deben conocerlos y comprenderlos con anticipación, aceptarlos y adaptarse a ellos, pues están directamente relacionados con su autoestima, su autoimagen y seguridad personal (35). Como resultado, no se sentirán enfermas, devaluadas, inútiles o envejecidas. La autoestima surge de una comparación entre la autoimagen y el ideal, y cuanto mayor es la superposición entre ellos, mayor es la autoestima, por lo que se puede decir que, si las mujeres tienen una personalidad ansiosa y la autoestima baja o depresivas, percibirán con mayor intensidad la sintomatología del climaterio en comparación con las auto afirmativas o con mayor autocontrol (35).

CAPÍTULO III

PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis.

Hi: El nivel de autoestima se relaciona significativamente con el Síndrome Climatérico en mujeres que acuden al Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca - 2013.

Ho: El nivel de autoestima no se relaciona significativamente con el Síndrome Climatérico en mujeres que acuden al Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca - 2013.

3.2 Variables

Variable independiente: Nivel de autoestima de la mujer en etapa de climaterio

Variable dependiente: Síndrome Climatérico

Donde:

X: variable Independiente

Y: Variable Dependiente

Autoestima = f (Síndrome climatérico)

3.3 OPERACIONA LIZACIÓN/CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO				
INDEPENDIENTE Nivel de autoestima de la mujer etapa de climaterio.	Consideración que la mujer climatérica tiene de sí misma (esta variable será verificada con la “Escala de Autoestima de la mujer” (33).	Autoestima alta	38 a 50 puntos	Nominal	Escala de autoestima de la mujer				
		Autoestima baja	25 a 37 puntos						
DEPENDIENTES Síndrome Climatérico	Conjunto de síntomas que aparecen en la mujer con la disminución importante y posterior cese de la actividad iatrogénica (esta variable será verificada con la “Escala de Síndrome Climatérico” (26).	Síntomas circulatorios	Asintomático :0 a 06 puntos	Nominal	Escala de Síndrome climatérico				
			Leve :07 a 14 puntos						
			Moderado :15 a 23 puntos						
			Intenso :24 a 39 puntos						
		Síntomas psicológicos	Asintomático: 0 a 09 puntos						
			Leve :10 a 19 puntos						
			Moderado :20 a 32 puntos						
		Síntomas genitourinarios	Intenso :33 a 66 puntos						
			Asintomático :0 a 01 puntos						
			Leve :02 a 07 puntos						
		Síntomas somáticos	Moderado :08 a 16 puntos						
			Intenso :17 a 39 puntos						
			Asintomático :0 a 03 puntos						
			Leve :04 a 06 puntos						
							Moderado :07 a 11 puntos		
							Intenso :12 a 20 puntos		

CAPÍTULO IV

MARCO METODOLÓGICO

4.1 Ubicación geográfica

El estudio se realizó en el distrito de Baños del Inca, provincia y departamento de Cajamarca, el cual limita al sur con Namora y Llacanora, al este con el distrito de Encañada y al oeste con el distrito de Cajamarca. Cuenta con una población total de 46,149 habitantes (INEI 2017). Específicamente, el estudio se realizó en el Centro de Salud Baños del Inca, nivel I-4 propiedad de la Dirección Regional de Salud de Cajamarca, Red de Salud Cajamarca y Micro red Baños del Inca.

4.2 Diseño y tipo de investigación

El diseño de la investigación fue no experimental y concierne a un tipo de estudio descriptivo correlacional y de corte transversal.

Descriptivo porque analizó los hechos y fenómenos tal como se mostraron, identificando el nivel de autoestima y la intensidad del Síndrome Climaterio en las mujeres que acudieron al Centro de Salud Baños del Inca.

Correlacional porque tuvo la intención de medir el grado de relación existente entre ambas variables.

Corte *transversal*, porque las variables no fueron manipuladas y los datos se recolectaron en un momento determinado.

4.3 Métodos de investigación

El trabajo de investigación que se presenta es acorde al método inductivo con enfoque cuantitativo, porque las conclusiones se extraen sobre los hechos, supuestos, antecedentes de un problema en particular, con lo cual se pudo construir el marco teórico y la prueba de hipótesis, permitiendo determinar la relación entre el nivel de autoestima y el Síndrome Climatérico en mujeres que acudieron al Centro de Salud Baños del Inca en la ciudad de Cajamarca durante el año 2013.

4.4 Población, muestra, unidad de análisis y unidades de observación

Población: estuvo constituido por todas las mujeres entre 35 a 65 años, que acudieron al Centro de Salud Baños del Inca, durante el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de inclusión. Según datos del ASIS, del Centro de Salud Baños del Inca la población femenina entre 35 y 65 años en el año 2013 fue de 1,139.

Muestra: para obtener el tamaño de muestra la proporción fue muestreo aleatorio simple, con una confianza del 95%, admitiendo un error máximo tolerable en la estimación del 5%, la cual se obtuvo realizando la siguiente fórmula.

$$n_0 = \frac{\frac{z^2 P(1-P)}{e^2}}{1 + \frac{1}{N} \left(\frac{z^2 P(1-P)}{e^2} - 1 \right)}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño poblacional: 1139

Z = constante al 95% de confianza, es decir 1.96

E = 0.05 = 5%. Error máximo tolerable a la proporción poblacional

P = Proporción estimada de mujeres climáticas que no utilizan método hormonal o THR= 0.20

Q = proporción estimada de mujeres climáticas con método hormonal o THR = 1 - 0.20

$$n_0 = \frac{\frac{(1,96)^2(0,20)(1-0,20)}{(0,05)^2}}{1 + \frac{1}{24} \left(\frac{(1,96)^2(0,20)(1-0,20)}{(0,05)^2} - 1 \right)} = 203$$

Se calculó primero n_0 . Si $n_0/N < 5\%$, entonces, n_0 es el tamaño óptimo. Si $n_0/N > 5\%$ se realiza la corrección del valor con la expresión para n

Calculo de tamaño óptimo

$$\frac{n_0}{N} < 0,05$$

$$\frac{203}{1139} > 0,05$$

Por tanto, se aplica el factor de corrección de tamaño de la muestra

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} = \frac{203}{1 + \frac{203}{203}} = 173$$

Por tanto, la muestra estuvo constituida por **173** mujeres en etapa de climaterio (teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión).

Criterios de inclusión y exclusión.

Inclusión

- Mujeres entre 35 y 65 años que acudieron al Centro de Salud Baños del Inca durante el periodo de estudio.
- Mujeres que decidieron participar voluntariamente en el estudio.

Exclusión

- Mujeres con antecedente de una operación quirúrgica asociada a histerectomía con extirpación de ovarios.
- Mujeres que en el momento de la entrevista se encontraron recibiendo TRH o anticoncepción hormonal.

Unidad de Análisis:

La unidad de análisis de la presente investigación estuvo conformada por cada mujer de 35 a 65 años que acudió al Centro de Salud Baños del Inca y participó en la investigación, durante el periodo de estudio.

Unidad de observación: Centro de Salud Baños del Inca

4.5 Técnicas e instrumentos de recopilación de información

4.5.1. Técnica

Entrevista personal a 173 mujeres de 35 a 65 años de edad que acudieron al Centro de Salud Baños del Inca, durante el periodo de estudio, respetando los criterios de inclusión y exclusión.

El desarrollo de esta entrevista se dio previo consentimiento informado, estimando un tiempo de +/- 15 a 20 minutos.

4.5.2. Instrumentos de recopilación de información

Los instrumentos se describen a continuación:

Cuestionario para la mujer en etapa de climaterio, el cual se utilizó para obtener información de las características sociodemográficas y antecedentes gineceo-obstétricos, la cual consta de preguntas abiertas y cerradas, elaborado por la autora (Anexo 2)

Escala de autoestima de la mujer, se utilizó la escala de Stanley Coopersmith Adulto, la cual consta de 25 ítems de tipo Likert, dividido en tres áreas: *De sí misma*: niveles altos de autoestima indican auto apreciación, aspiraciones y seguridad, niveles bajos sentimientos encontrados y dañinos. *Hogar-familia*:

niveles altos de autoestima representados por destrezas en las relaciones íntimas con la familia, si se sienten entendidas y amadas, niveles bajos en cambio reflejan lo contrario. *Sociales*: autoestima alta indica relaciones con amistades y colaboradores de empatía, niveles bajos muestran una deficiente relación.

Para medir el nivel de autoestima se consideró el siguiente puntaje: de 25 a 37 puntos el nivel de autoestima bajo y de 38 a 50 el nivel de autoestima alto. Cada uno de los reactivos cuenta con dos columnas de respuestas, una para “así es” y otra para “no es así”. Cada respuesta con un puntaje: 2 para “así es” y 1 para “no es así” (11).

Escala de Síndrome Climatérico, se utilizó con la finalidad de clasificar la intensidad del síndrome climatérico la cual contiene 4 dimensiones: síntomas circulatorios, psicológicos, genitourinarios y somáticos; cada una con sus pertinentes preguntas. Los síntomas son catalogados en escala ordinal según la intensidad percibida por la mujer: (0) asintomático, (1) leve, (2) moderado, (3) intenso, los cuales fueron multiplicados por una fracción asignada a cada pregunta, a la cual se le denomina “peso” para obtener el puntaje correspondiente. Se consignó de la siguiente manera: síntomas circulatorios: 0 a 6 puntos se considera asintomática, de 7 a 14 intensidad leve, de 15 a 23 moderada intensidad y de 24 a 39 puntos intenso. Síntomas psicológicos: de 0 a 9 asintomáticos, leve de 10 a 19, moderado de 20 a 32 y de 33 a 66 puntos intenso. Síntomas genitourinarios: asintomático de 0 a 1, leve de 2 a 7, moderado de 8 a 16 e intenso de 17 a 39. Síntomas somáticos: de 0 a 3 asintomático, de 4 a 6 leve, de 7 a 11 moderado y de 12 a 20 intenso. Para el puntaje acumulado se

consideró: de 0 a 24 asintomático, leve de 25 a 50, moderado de 51 a 80 e intenso de 81 a 170 puntos (32).

4.5.3. Validez y confiabilidad del instrumento

La validez y confiabilidad de los datos se basó en:

En la prueba estadística Alpha de Cronbach, con la finalidad de determinar la fiabilidad de los instrumentos utilizados en dicha investigación para así cumplir con los objetivos propuestos.

En el análisis de fiabilidad de los instrumentos se encontró:

- En la escala de autoestima una fiabilidad de 0,856 en los 24 elementos
- En la escala de Síndrome Climatérico una fiabilidad de 0,931 en los 28 elementos.

4.6 Técnicas para el procesamiento y análisis de la información

Técnicas para el procesamiento: Recogida la información se sometió a un proceso de solidez manual a fin de revisar y eliminar la información errónea. Los datos de los Anexos N° 02, 03 y 04 se almacenaron en una base de datos Excel y para el procesamiento automatizado se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 24; el procesamiento culminó con la presentación resumida de la información mediante tablas y su respectivo análisis estadístico, para consecutivamente realizar la interpretación de los resultados, haciendo una comparación efectiva con los

estudios obtenidos como antecedentes. Además, se dio énfasis a los nuevos resultados que se encontraron en la presente investigación.

Análisis de la información: el análisis de los resultados se realizó en 2 fases:

Fase descriptiva: donde se relató la información conveniente a la muestra en base a los datos estadísticos.

Fase inferencial: se realizó con el propósito de contestar las hipótesis formuladas, se efectuó a través de la prueba estadística de CHI - CUADRADO para la independencia de criterios.

4.7 Consideraciones éticas

Para el manejo de la información se tuvo en cuenta el respeto a la dignidad de los pacientes, se les indicó que la información es confidencial, anónima y voluntaria, no trasgrediendo el derecho a la intimidad. Razón por la cual no se incluyeron datos personales en el instrumento.

CAPÍTULO V

DISCUSION Y RESULTADOS

5.1 Presentación de resultados

Tabla 1 Características Sociodemográficas de las mujeres en etapa de Climaterio que acuden Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca - 2013.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	N°	%
Edad		
35 – 45	69	39,9
46 – 55	71	41
56 – 65	33	19,1
Estado Civil		
Casada	34	19,7
Conviviente	107	61,8
Divorciada	8	4,6
Soltera	19	11
Viuda	5	2,9
Residencia		
Rural	107	61,8
Urbano	66	38,2
Grado De Instrucción		
Sin Instrucción	80	46,2
Primaria	75	43,4
Secundaria	14	8,1
Superior	4	2,3
Ocupación		
Trabaja	23	13,3
Jubilada	2	1,2
Ama De Casa	148	85,5
Religión		
Adventista	36	20,8
Católico	104	60,1
Otro	33	19,1
Condición Económica		
Alta	6	3,5
Baja	140	80,9
Media	27	15,6
TOTAL	173	100%

Fuente: Cuestionario para mujeres en etapa de climatérico que acuden al Centro de Salud "Baños de Inca". Cajamarca. 2013. Elaborada por la autora

Los resultados de la tabla 1 muestran las características sociodemográficas de las mujeres en etapa de climaterio que acudieron al Centro de Salud Baños del Inca. El 41,0% correspondió al grupo atareo de 46 a 55 años de edad, el 39,9% de 35 a 45 años y el 19,1% de 56 a 65 años. El 61,8% de mujeres en etapa de climaterio son convivientes y el 19,7% casadas. Acerca del grado de instrucción se puede apreciar que existe un bajo índice de escolaridad, pues el 43,4% sólo ha tenido educación primaria, y el 46,2% no tienen instrucción. El 61,8% de mujeres vive en zona rural. En relación a la ocupación el 85,5% son amas de casa y el 13,3% realiza ocupaciones no domésticas. En cuanto a la Religión el 60,1% son católicos, 20,8% adventistas y el 19,1% tienen otra religión. Por último, la condición económica, de nuestro grupo de estudio nos muestra que el 80,1% tiene una condición económica baja.

TABLA 2. Nivel de autoestima de las mujeres en etapa de climaterio que acuden al Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca, 2013.

Nivel de Autoestima	N°	%
Alta	25	14,5
Baja	148	85,5
Total	173	100

Fuente: Escala de autoestima de la mujer

La tabla 2 representa el nivel de autoestima de las mujeres en etapa de climaterio que acudieron al Centro de Salud Baños del Inca. El 85,5% de las mujeres presentan un nivel bajo de autoestima y el 14,5% un nivel alto.

TABLA 3. Síndrome climatérico en mujeres que acuden al Centro de Salud Baños del Inca. Cajamarca, 2013.

Dimensiones del Síndrome climatérico	N°	%
Síntomas Circulatorios		
Asintomático	39	22,5
Leve	30	17,3
Moderado	20	11,6
Intenso	84	48,6
Síntomas Psicológicos		
Asintomático	20	11,6
Leve	16	9,2
Moderado	13	7,5
Intenso	124	71,7
Síntomas Genitourinarios		
Asintomático	60	34,7
Leve	15	8,7
Moderado	34	19,7
Intenso	64	37
Síntomas Somáticos		
Asintomático	34	19,7
Leve	25	14,5
Moderado	74	42,8
Intenso	40	23,1
Total	173	100

Fuente: Escala de Autoestima y Escala de Síndrome Climatérico

La tabla 3 muestra las dimensiones que agrupan a síntomas que en conjunto hacen mención al Síndrome Climatérico. El 48,6% de síntomas circulatorios se presentan intensos y el 22,5%. Asintomáticos. En cuanto a los síntomas psicológicos el 71,7%, se muestran intensos, y un 11,6% son asintomáticos. Los síntomas genitourinarios, se presentan en un 37,0% intensos y un 34,7% asintomáticos. Por último, los síntomas somáticos, se presentan en un 42,8% en un nivel moderado y un 19,7% son asintomáticos.

TABLA 4. Relación entre el nivel de autoestima y Síndrome climatérico en mujeres que acuden al Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca - 2013.

Síndrome Climatérico	Nivel de Autoestima						X ²	Sig. (bilateral) p-valor
	Alta		Baja		Total			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Síntomas Circulatorios								
Asintomático	17	68	22	14,9	39	2,5	23,707 ^a	0,000
Leve	7	28	23	15,5	30	17,3		
Moderado	0	0	20	13,5	20	11,6		
Intenso	1	4	83	56,1	84	48,6		
Síntomas Psicológicos								
Asintomático	19	76	1	0,8	20	11,6	125,132 ^a	0,000
Leve	4	16	12	9,2	16	9,2		
Moderado	0	0	13	9,9	13	7,5		
Intenso	2	8	122	93,1	124	71,7		
Síntomas Genitourinarios								
Asintomático	20	80	40	30,5	60	34,7	30,508 ^a	0,000
Leve	3	12	12	9,2	15	8,7		
Moderado	2	8	32	24,4	34	19,7		
Intenso	0	0	64	48,9	64	37		
Síntomas Somáticos								
Asintomático	19	76	15	11,5	34	19,7	60,558 ^a	0,000
Leve	3	12	22	16,8	25	14,5		
Moderado	3	12	71	54,2	74	42,8		
Intenso	0	0	40	30,5	40	23,1		
Total	25	14,5	148	85,5	173	100%		

Fuente: Escala de Autoestima y Escala de Síndrome Climatérico

En la tabla 4 se muestra la relación de las dimensiones del Síndrome climatérico y el nivel de autoestima, representado de la siguiente manera:

- a. Autoestima y síntomas circulatorios, están correlacionados positivamente entre sí, $P < 0,05$. Se observa que el 68,0% de mujeres con autoestima alta refiere ser asintomática a los síntomas circulatorios. Sin embargo, en las mujeres con autoestima baja el 56,1% presenta síntomas circulatorios intensos.

- b. Autoestima y síntomas psicológicos, están correlacionados positivamente entre sí, $P < 0,05$. Se observa que el 76,0% de mujeres con autoestima alta se muestran asintomáticas a la presencia de síntomas psicológicos, en tanto el 93,1% de mujeres con autoestima baja refiere la presencia de estos síntomas de manera intensa.

- c. Autoestima y síntomas genitourinarios, existe correlación, $P < 0,05$. El 80,0% de las mujeres con autoestima alta se muestra asintomático, en tanto el 48,9% de mujeres con autoestima baja refiere la presencia de estos síntomas como intensos.

- d. Autoestima y síntomas somáticos, $P < 0,05$. Se muestra que el 76,0% de mujeres con autoestima alta refiere ser asintomática a los síntomas somáticos, en tanto el 54,2% de mujeres con autoestima baja los refiere con intensidad moderada, y el 30,5 intenso.

5.2 Análisis e interpretación de resultados

1. Características Sociodemográficas de mujeres en etapa de Climaterio que acuden al Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca-2013

En los resultados obtenidos se puede apreciar que la mayoría de mujeres se encontraba entre los 46 – 55 años de edad, abarcando el periodo de la peri menopausia, seguido de mujeres entre los 35 - 45 años edad correspondiente al periodo de la pre menopausia, estos datos se relacionan con la aparición de los síntomas originados por la disminución hormonal que acompaña a la menopausia. Dorador M, Orozco G. (México, 2018) menciona en su estudio que los síntomas psicológicos fueron los que más resaltaron en la transición hacia la menopausia (9).

En cuanto al estado civil, se observa que la mayoría de mujeres son convivientes o están casadas. Un resultado que se podría relacionar con el estudio realizado por Acosta B y Pinchi G. quienes menciona las dimensiones del síndrome climatérico están íntimamente relacionada con el desempeño familiar (15).

Considerando el nivel de educación de las mujeres en estudio, se puede observar que un gran porcentaje de mujeres no tiene educación o tiene un índice de educación bajo. Un rasgo común en el distrito de Baños del Inca ya que más de la mitad de la población vive en la zona rural, donde la educación no es prioridad para las mujeres, ya desde pequeñas se les inculca la idea de que

tienen que acostumbrarse a cuidar la casa y a los hijos. La educación es un componente muy básico durante el período climatérico, porque no descarta la posibilidad de que las mujeres que tienen un mayor nivel educativo traten de mantenerse informadas y tener una mejor comprensión sobre el climaterio.

En cuanto a las actividades que realizan las mujeres encuestadas, se pudo observar que la gran mayoría se dedica a labores domésticas, resultados importantes a considerar ya que el rol que representa la mujer en el núcleo familiar es un aspecto muy importante que debe ser considerado en su salud integral, pues, como he ido observando en mi tiempo laboral, existen muchas mujeres con problemas relativos en su salud, debido al rol que tienen que desempeñar, cuidar del hogar, los hijos, la pareja y muchas veces de los padres, sigue siendo un impedimento para dedicarse tiempo y cuidar de su propia salud.

Finalmente, la condición económica de las mujeres en estudio es baja, lo que indica que las poblaciones con mayores recursos económicos buscarían atención especializada.

2. Nivel de autoestima de la mujer en etapa de climaterio que acuden al Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca – 2013.

En cuanto al nivel de autoestima los datos obtenidos muestran que las mujeres en estudio presentan un nivel bajo de autoestima, esto podría deberse a que durante esta etapa se dan grandes cambios en la imagen corporal y su valía personal. la Teoría de la autovaloración James, argumenta que el valor personal

se manifiesta por la diferencia entre lo que una persona quiere ser y lo que cree que es (18). En tanto Coopersmith plantea que la autoestima baja depende en gran medida del aspecto social y si la mujer pertenece a un entorno bien constituido en el que el aspecto social tiene poco efecto su autoestima no se verá modificada (19). Pero según la teoría de Maslow la alta y baja autoestima no están separadas, más bien se encuentran ligados y son estrechamente afines entre sí (17).

Todo esto nos lleva a considerar que las mujeres se desvalorizan, debido al desconocimiento y no comprensión de los cambios y signos que expresan durante este período de la vida. Conocer estos cambios con anticipación, aceptarlos y adaptarse a ellos, estimularía el panorama, las mantendría optimistas en la vida y aumentaría su autoestima, permitiendo hacer una lista de virtudes, reducir defectos, amarse a sí misma sin condiciones, mejorar su autoimagen y aumentar su seguridad personal. Reduciendo de una manera u otra la intensidad de la presencia del Síndrome Climatérico.

3. Dimensiones del Síndrome Climatérico de mujeres en etapa de climaterio que acuden al Centro de Salud Baños del Inca.

El Síndrome Climatérico, en las mujeres en estudio se percibió intenso mayoritariamente en la dimensión psicológica, seguido de los síntomas circulatorios, genitourinarios y finalmente los somáticos. Palacios M. muestra en su estudio que los síntomas psicológicos son percibidos de manera moderada (7), al igual que Yisma E., et al. Quienes encontraron en primer lugar

a los síntomas somáticos, seguido de los psicológicos y por último a los genitourinarios (11). García L., Norabuena I. resaltan la presencia de los síntomas genitourinarios (13) al igual que Chicoma F. (16). Existe además mayor similitud en la asociación de síntomas como sofocos, problemas cardíacos, problemas para dormir, molestias musculares y articulares, estado de ánimo depresivo, irritabilidad, cansancio, fatiga física y mental, y ansiedad, que conforman el área que denominamos mente cuerpo.

Del mismo modo Haya explica en la Teoría del dominó que los responsables de los constantes cambios de humor en las mujeres, serían las fichas de dominó: sudores nocturnos que despiertan a la mujer y le impiden descansar por completo y falta de sueño, que sería la responsable de la irritabilidad diurna, ansiedad y depresión (19).

Evaluando los resultados obtenidos y considerando las múltiples carencias de nuestro sector poblacional, es muy probable que las mujeres se sientan abrumadas al no comprender los cambios que, presentan asociando quizá cada síntoma con alguna alteración en su salud, llenándolas a un estrés emocional que se traduciría en la percepción intensa de cada una de las dimensiones del Síndrome Climatérico.

4. Relación entre el nivel de autoestima y las dimensiones del Síndrome Climatérico en mujeres que acuden al Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca-2013.

La autoestima desempeña un papel importante en todas las etapas de la vida, si tenemos una autoestima saludable y apropiada, aceptaremos activamente los cambios que encontramos en nuestra vida. Por supuesto, las mujeres comprendidas en la etapa del climaterio con autoestima adecuada tendrán un clima con sintomatología de baja intensidad o nula , porque aceptarían sus cambios, buscarían información y ayuda para poder afrontarlos de mejor manera, efecto contrario se observa en las pacientes con autoestima baja, quienes según los resultados expresan de manera intensa el Síndrome Climatérico, dando pie a que lleguen a sentirse enfermas, devaluadas y con temor de volverse innecesarias y envejecidas (35).

Los resultados encontrados concuerdan con los de Włodarczyk M, Zygmunt G. quienes detallan una relación significativa entre la sintomatología climatérica, la autoestima y la autoimagen. Encontrando que las mujeres con autoestima baja presentaron síntomas psicológicos, vasomotores y somáticos de alta intensidad (10). En tanto, Reyes L, Arrieta Y. encontraron que la autoestima baja y no disponer de tiempo libre aumentan la intensidad del Síndrome Climatérico (14).

Los sofocos, son el primer síntoma referido por las mujeres en estudio, descritos como episodios transitorios de enrojecimiento que pueden cubrir

grandes áreas del cuello, los hombros y pecho, que a menudo incluyen sudoración, acompañados de taquicardia y ansiedad que las inquietan provocando un estado de estrés mental y un sentimiento de deterioro personal.

Los cambios psicológicos como: ansiedad, estrés, depresión, irritabilidad, fatiga, pérdida de memoria o insomnio, fueron referidos de manera intensa por las mujeres en estudio incluso los relacionaban con alguna enfermedad a causa de la vejez. El climaterio es un período en el que la mujer corre el riesgo de mucha presión por la pérdida de la belleza, las tareas del hogar, así como la aparición de los nietos, el cuidado de los padres, la suegra y otros familiares en algunos casos. Si bien es cierto no van acompañados de un deterioro de la salud mental, pero provocan un gran malestar, ya que muchas mujeres aseguran sentirse enfermas, ansiosas e incluso deprimidas, dando pie a sentimientos de soledad, inutilidad y baja autoestima (24,25).

En cuanto a los síntomas genitourinarios y su relación con la autoestima, vemos que se relacionan ya que las mujeres con autoestima alta no reportaron síntomas, mientras que las mujeres con autoestima baja dijeron que los síntomas eran intensos. La vejiga y la vagina son órganos muy sensibles a los estrógenos; Su deficiencia provoca atrofia de ambos tejidos. En la vagina, se manifiesta por espasmos, sequedad, picazón, dolor, coito doloroso; en la vejiga y uretra manifestada por dolor al orinar, poliuria, urgencia, nicturia y a veces incontinencia urinaria (24,25).

De acuerdo a la presencia de síntomas somáticos las mujeres con autoestima alta reportaron la ausencia de síntomas somáticos y las mujeres con autoestima baja reportaron que la severidad de sus síntomas es moderada. Los síntomas somáticos, incluido el dolor muscular, también aparecen durante esta etapa de la vida. Se caracterizan por la ambigüedad, la variedad y la incertidumbre, muchas veces ubicadas en las articulaciones. No está claro por qué ocurren estos dolores, pero se cree que la regulación del estrógeno de ciertas sustancias producidas en el sistema nervioso central juega un papel importante. En resumen, existe una relación alta significativa entre ambas variables.

Lui J., et al. Menciona que mejorar la comprensión de esta etapa de vida ayudaría a reducir los síntomas climatéricos y sus consecuencias sobre la calidad de vida además de permitir identificar de manera oportuna a aquellas mujeres que necesiten atención especializada (8)

CONCLUSIONES

1. Las características sociodemográficas de las mujeres en etapa de climaterio son: el mayor porcentaje de las mujeres en etapa de climaterio corresponden al grupo etario de 46 a 55 años de edad, amas de casa, convivientes y sin instrucción.
2. Un alto porcentaje de mujeres en etapa de climaterio presentó un nivel bajo de autoestima.
3. Las mujeres en etapa de climaterio percibieron de manera intensa las siguientes dimensiones del Síndrome climatérico: síntomas psicológicos, circulatorios y somáticos, lo que demuestra la alta vulnerabilidad existente en esta etapa de vida.
4. La relación existente entre la autoestima de la mujer en etapa de climaterio y el síndrome climatérico es altamente significativa, demostrándose que un nivel de autoestima bajo en esta etapa de la vida se encuentra estrechamente relacionada con la intensidad de percepción del Síndrome climatérico.
5. Se verificó la hipótesis planteada en el trabajo de investigación, es decir existe una asociación significativa entre la autoestima y el síndrome climatérico.

RECOMENDACIONES

1. A las Autoridades del Ministerio de Salud

- La creación de una unidad especializada para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las pacientes en etapa de climaterio y menopausia, especialmente para poner al alcance de las personas de escasos recursos la terapia hormonal de reemplazo y otros coadyuvantes necesarios para disminuir la sintomatología y las enfermedades crónicas que se inician en esta etapa de vida.
- Capacitar al personal de salud para identificar precozmente el inicio de síntomas y signos relacionados al climaterio y su pronta referencia al especialista adecuado según el caso lo requiera.

2. A los profesionales de obstetricia

- Establecer un programa de profilaxis para el climaterio que incluya la información y atención oportuna en esta etapa de vida, evitando complicaciones posteriores.
- Incluir en la educación del climaterio y menopausia la participación de grupos interdisciplinarios conformados por obstetras, ginecólogos, psicólogos, trabajadores sociales y otras personas involucradas en programas de orientación en salud.

3. A la Escuela de Posgrado

- Se sugiere fomentar la elaboración de proyectos de investigación en temas de climaterio femenino y masculino.

LISTA DE REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Guía de Indicaciones Geográficas. Naciones Unidas; 2010. [fecha de acceso 24 de agosto del 2018]. URL disponible en: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
2. Pérez H. Autoconcepto, autoestima y actitud de la mujer ante el climaterio. Veracruz- México. [En línea]; 2001. [Fecha de acceso el 13 de agosto del 2018]; URL disponible en: <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080093847.PDF>
3. Sociedad Peruana de Climaterio. Perú; 2016. [fecha de acceso 30 de setiembre del 2018]. URL disponible en: <https://sociedadperuanaclimaterio.com/>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacional 2017. Perú. INEI; 2017.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estimaciones y Proyecciones de Población por sexo, según Departamento, Provincia y Distrito, 2015- 2020. Perú: INEI; 2017, [fecha de acceso 07 de agosto del 2018]; URL disponible en: <https://m.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/population-estimates-and-projections/>
6. DIRESA Cajamarca. Base de población en Salud. Cajamarca. INEI; 2018.
7. Palacios M, Zambrano J, editores. Depresión y sexualidad en mujeres climatéricas atendidas en dispensario María Auxiliadora provincia del Guayas Cantón Guayaquil del Ecuador. vols. 3, núm.1.archivo:///C:/Users/daisy/Downloads/DialnetDepresionYSexualidadEnMujeresClimatericasAtendidas-6796760.pdf; 2019.
8. Lui-Filho JF, Pedro AO, Baccaro LF, Costa-Paiva L. Factores de riesgo asociados con la intensidad de los síntomas climatéricos en mujeres brasileñas de mediana edad [Internet]. 2018 [citado el 4 de abril de 2021];25(4):415–22. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29112595/>
9. Dorador M, Orozco G. Síntomas Psicológicos en la Transición Menopáusica. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2018 [citado el 9 de abril de 2022];83(3):228–39. Disponible en:https://scielo.conicyt.cl/scielophp?script=sci_arttext&pid=S071775262018000300228&lng=es.
10. Włodarczyk M, Zygmunt G. Role of the body self and self-esteem in experiencing the intensity of menopausal symptoms. Psychiatr Pol [Internet]. 2017;51(5):909–21. Disponible en: <https://www.psychiatriapolska.pl/pdf6813681406?filename=Role%20of%20the%20body%20self%20and.pdf>

11. Yisma E, Eshetu N, Dessalegn B. Prevalence and severity of menopause symptoms among perimenopausal and postmenopausal women aged 30-49 years in Gulele sub-city of Addis Ababa, Ethiopia. BMC Womens Health [Internet]. 2017 [citado el 7 de abril de 2023];17(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29216870/>

12. Mamani K. Factores asociados a la severidad del síndrome climatérico en mujeres atendidas en hospitalización y consultorios externos del servicio de ginecología del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa, 2019. [citado el 9 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/9876/60.1449.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. García L, Norabuena I. Intensidad de los síntomas climatéricos en relación a los estilos de vida de mujeres que asisten Al Hospital Regional De Huacho. [Tesis de Grado]. Universidad Nacional de Barrana; 2018 [citado el 13 de febrero del 2022]. URL disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/83/Tesis%20Garcia%20Zubieta%2C%20Lucero%20Brigitte%20Yamile.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Reyes L, Yoyhes H, Castillo A, Gladis D, Rojas Salas E. Universidad Andina del Cusco [Internet]. Edu.pe. [citado el 8 de abril de 2023]. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4173/Luz_Yoyhes_Tesis_bachiller_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Acosta B y Pinchi, G. Síndrome climatérico y su asociación con el funcionamiento familiar en mujeres atendidas en el Hospital II – 2 MINSA – Tarapoto. agosto – diciembre 2016. [Tesis De Grado]. Universidad Nacional San Martin; 2016. [Fecha de acceso el 15 de octubre del 2018]; URL disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/2630>

16. Chicoma F. Intensidad del Síndrome Climatérico y la Calidad de Vida en Usuarias de Consultorios Externos de Ginecología del Hospital de Apoyo “Nuestra Señora Del Rosario”. [tesis de grado]. Universidad Nacional de Cajamarca. Cajabamba. 2017. [Fecha de acceso el 15 de octubre del 2018]; URL disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1802/TEISIS%20Intensidad%20del%20Sindrome%20Climaterico%20y%20Calidad%20de%20Vida%20Cajabamba%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Naranjo P. Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación" [en línea]. 2007, 7(3), 0[fecha de Consulta 28 de febrero de 2022]. ISSN: Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44770311>

18. Kail R. Et al., Desarrollo Humano: Una perspectiva del ciclo vital. 3era edición”. Editorial Thomson. España-2006

19. Freixas A., Nuestra Menopausia. Barcelona: Editorial Paidós; 2007
20. Dorantes A, Et al., Endocrinología clínica. 3era edición. México: Editorial el manual moderno S.A; 2008.
21. Cabero, L., Tratado de Ginecología y Obstetricia. 2da edición. Madrid: Editorial Medica Panamericana. S. A.; 2013
22. Comino, R. Et al., Ginecología y obstetricia. 2da edición. Barcelona: Editorial Ariel; 2004.
23. Bajo, J. Et al., Fundamentos de Ginecología. España: Editorial Medica Panamericana. 2009
24. Pacheco, J., Ginecología y Obstetricia. Lima- Perú: 2° ed. Editorial MAD corp. S.A.; 2007.
25. Cornachione, M., Psicología del desarrollo. 1era edición. Argentina: Editorial Brujas; 2006
26. Pfeifer, S., Obstetricia y Ginecología. 6 ° ed. México: Wolthers Kluwer S.A.; 2008.
27. Williams., Ginecología. 2 da edición. España: Editorial McGraw-WILL INTERAMERICANA EDITOES, S.A; 2009.
28. Hacker y Moore., Ginecología y Obstetricia.5ta edición. México: Editorial El Manual Moderno S.A. 2011.
29. Lugones M, Ramírez M. Apuntes históricos sobre el climaterio y la menopausia. Rev Cuba Med Gen Integral [Internet]. 2008 [citado el 11 de abril de 2023];24(4):0–0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000400016
30. Mondragón, E., Ginecología-Obstetricia de la niñez a la senectud. México: 1era edición; 2001.
31. Salvador, J. Climaterio y Menopausia: Epidemiología y Fisiopatología. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [en línea]; 2008. [fecha de acceso 12 noviembre del 2018]; 54(1). URL disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/vol54_n2/pdf/A03V54N2.pdf
32. Domínguez, R. Depresión relacionada con la menopausia. [artículo en línea]; 2011. [fecha de acceso 12 de setiembre del 2017]. URL disponible en: <http://www.mimenopausia.com/temas-de-salud/depresion-relacionada-con-la-menopausia/>

33. Grupo de trabajo Climaterio. Programa de atención de la salud afectivo-sexual y reproductiva, Servicio Canario de la Salud; 2007. [fecha de acceso 04 de diciembre del 2012]. URL disponible en: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/etica-bioetica-y-legislacion/otros-recursos1/Estrategia%20Salud%20sexual%20y%20reproductiva.pdf>
34. Ulla, H., La Menopausia. Guía práctica supera los desafíos físicos y psicológicos de la menopausia. Barcelona- España. Editorial Robinbook; 2009.
35. Domínguez, R. Depresión relacionada con la menopausia. [artículo en línea]; 2011. [fecha de acceso 12 de noviembre del 2018]. URL disponible en: <http://www.mimenopausia.com/temas-de-salud/depresion-relacionada-con-la-menopausia/>
36. Hernández, R, Fernández C, Baptista, L., Metodología de la investigación. Edit. Mc Graw Hill, cuarta edición. México: 2006. Pág.: 3-29.
37. Pérez, J, Navarro, D y Bayarre, H., Escala cubana para clasificar la intensidad del síndrome climatérico. La Habana – cuba, 2007 [fecha de acceso 30 de julio del 2018]. El climaterio. URL disponible en: <http://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CC4QFjAA&url=http%3A%2F%2Ftesis.repo.sld.cu%2F46%2F1%2F9789591607249.pdf&ei=rrEkUrmhI4vRsASiwIGgCg&usg=AFQjCNGEQaRfyjsVxAyOJ2slQCxdiHbmwQ&cad=rja>

ANEXOS

ANEXO N° 01

ALFA DE CRONBACH: Análisis de fiabilidad: Autoestima Escala: TODAS LAS VARIABLES Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
VAR00001	32,40	22,686	0,151	0,857
VAR00002	32,20	20,600	0,557	0,845
VAR00003	31,67	22,810	0,036	0,863
VAR00004	32,27	20,638	0,615	0,844
VAR00005	31,73	24,210	-0,288	0,875
VAR00006	32,27	19,924	0,819	0,837
VAR00007	32,27	20,638	0,615	0,844
VAR00008	32,20	19,457	0,856	0,834
VAR00009	32,27	19,781	0,861	0,835
VAR00010	32,20	19,457	0,856	0,834
VAR00011	32,20	19,457	0,856	0,834
VAR00012	32,20	19,457	0,856	0,834
VAR00013	32,20	19,457	0,856	0,834
VAR00014	32,20	20,029	0,704	0,840
VAR00015	31,47	23,124	0,000	0,858
VAR00016	31,53	23,552	-0,198	0,864
VAR00017	32,27	20,352	0,696	0,841
VAR00018	31,67	23,524	-0,142	0,869
VAR00019	32,20	21,029	0,449	0,849
VAR00020	32,33	22,095	0,274	0,855
VAR00021	31,80	24,743	-0,383	0,880
VAR00022	31,73	23,495	-0,131	0,870
VAR00023	32,13	20,838	0,460	0,849
VAR00024	32,33	21,524	0,452	0,850

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	15	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,856	24

ALFA DE CRONBACH: Análisis de fiabilidad: Síndrome climatérico
Escala: TODAS LAS VARIABLES
Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
VAR00001	26,93	225,352	0,336	0,931
VAR00002	27,00	221,857	0,418	0,930
VAR00003	27,33	224,238	0,311	0,932
VAR00004	27,27	226,352	0,338	0,931
VAR00005	27,40	221,686	0,371	0,931
VAR00006	27,27	220,210	0,548	0,929
VAR00007	27,47	211,981	0,702	0,926
VAR00008	27,60	224,257	0,414	0,930
VAR00009	27,73	216,067	0,678	0,927
VAR00010	27,73	214,210	0,634	0,927
VAR00011	27,60	216,971	0,659	0,927
VAR00012	27,33	211,381	0,666	0,927
VAR00013	27,40	210,971	0,643	0,927
VAR00014	27,60	216,114	0,540	0,929
VAR00015	27,60	207,257	0,741	0,926
VAR00016	28,00	213,571	0,727	0,926
VAR00017	28,27	211,924	0,814	0,925
VAR00018	28,40	215,257	0,762	0,926
VAR00019	28,33	217,952	0,642	0,928
VAR00020	27,80	217,029	0,607	0,928
VAR00021	27,87	216,552	0,600	0,928
VAR00022	27,93	221,067	0,461	0,930
VAR00023	28,53	242,410	-0,449	0,937
VAR00024	28,33	217,810	0,734	0,927
VAR00025	28,33	215,238	0,757	0,926
VAR00026	28,40	222,400	0,618	0,928
VAR00027	28,40	218,686	0,616	0,928
VAR00028	27,73	221,067	0,401	0,931

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	15	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,931	28



ANEXO 02

ESCUELA DE POST GRADO DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
MAESTRÍA: SALUD PÚBLICA



A continuación, se le dará lectura a una serie de preguntas, cada una con sus alternativas de respuesta, de las cuales deberá elegir solo una, la que usted crea conveniente y se relacione más con su vida.

CUESTIONARIO PARA MUJERES EN ETAPA DE CLIMATERIO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD “BAÑOS DEL INCA”. CAJAMARCA. 2013.			
I. DATOS GENERALES			
1	Edad		
	35- 45 años		46- 55 años
	56- 65 años		
2	Residencia		
	Rural		Urbano
3	Estado civil		
	Soltera		Casada
	Conviviente		Divorciada
	Viuda		
4	Grado de instrucción		
	Sin instrucción		Primaria
	Secundaria		Superior
5	Ocupación		
	Trabaja		Jubilada
	Ama de casa		
6	Religión		
	Católico		Adventista
	Otro		
7	Condición económica		
	Alta		Media
	Baja		
8	Consumo de fitoestrógenos		
	Si		No
II. ANTECEDENTES GÍNECO-OBSTÉTRICOS			
1	Número de Partos	
2	FUM:/...../.....	
3	Sigue menstruando		
	Presenta menstruación irregular		No presenta hace 1 año
	No presenta más de un año		
4	Antecedente quirúrgico		
	Ninguno		Histerectomía
	Ooforectomía bilateral		Ooforectomía unilateral
	Otros		
5	Método anticonceptivo		
	No utiliza		Método de barrera
	Método hormonal		Método definitivo
6	Terapia Hormonal de Reemplazo		
	Si	Fecha de Inicio:.....	
	No		

ANEXO N° 03

ESCALA DE AUTOESTIMA DE LA MUJER

REACTIVOS	NO ES ASÍ	ASÍ ES
1.- Cambiaría muchas cosas de mi persona si pudiera		
2.- Puedo decidir sin demasiado problema		
3.- Soy una compañía muy divertida		
4.- Me molesto fácilmente en mi casa		
5.- Me toma mucho tiempo acostumbrarme a algo nuevo		
6.- Usualmente mi familia toma en cuenta mis sentimientos.		
7.- Me molesto muy fácilmente		
8.- Es muy difícil ser yo misma		
9.- Tengo una baja opinión de mi misma		
10.- Muchas veces me gustaría dejar mi casa		
11.- Con frecuencia me siento molesta		
12.- No soy tan bien parecida como la mayoría de la gente.		
13.- Si tengo que decir algo, usualmente lo digo.		
14.- Mis hijos no me comprenden		
15.- La mayoría de la gente es mejor apreciada que yo		
16.- Frecuentemente deseo ser otra persona		
17.- No se puede confiar en mí		
18.- Nunca me preocupo por lo que pudiera pasar		
19.- Simpatizo fácilmente con los demás		
20.- Estoy orgullosa de mi familia		
21.- Siempre hay alguien que tiene que decirme que hacer		
22.- Con frecuencia lamento las cosas que hago		
23.- Nunca soy feliz		
24.- No me gustan mucho las fiestas		
25.- Siempre sé que decir a la gente		
Fuente: escala de autoestima		

ANEXO 04
ESCALA DE SINDROME CLIMATÉRICO

	Asintomático (0)	Leve (1)	Moderado (2)	Intenso (3)	Peso	Punto	
SÍNTOMAS CIRCULATORIOS							
Sofocos u oleadas de calor					4		
Sudoraciones nocturnas					4		
Palpitaciones					2		
Parestesias-hiperestesias					2		
Dolores de cabeza					1		
	Subtotal Circulatorios						
SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS							
Insomnio					3		
Nerviosismo					3		
Irritabilidad					3		
Labilidad emocional					3		
Disminución interés sexual					3		
Pérdida capacidad memoria-concentración					2		
Apatía					2		
Tristeza					2		
Miedos					1		
	Subtotal Psicológicos						
SÍNTOMAS GENITOURINARIOS							
Dispareunia					3		
Disminución placer sexual					3		
Sequedad vaginal					3		
Atrofia genital					3		
Incontinencia urinaria					1		
Disuria					1		
Polaquiuria					1		
	Subtotal Genitourinarios						
SÍNTOMAS SOMÁTICOS							
Dolor musculooesteoarticular					2		
Aumento de peso					2		
Vértigos					1		
Sequedad mucosa oral					1		
Astenia					1		
Pérdida de peso					1		
Sequedad de la piel					1		
	Subtotal Somáticos						
TOTAL							

*síntomas genitourinarios: preguntas 3 y 4 dos opciones de respuesta ausente (0) y presente (2) al igual que pregunta 7 de síntomas somáticos.