

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS**  
**SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA Y SÍNDROME CLIMATÉRICO EN**  
**MUJERES COMERCIANTES DEL MERCADO SAN ANTONIO –**  
**CAJAMARCA 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE:**  
**OBSTETRA**

**PRESENTADO POR:**  
Jaritza Keiko Milagros Carrasco Chávez

**ASESORA:**  
Obst. Mg. Amanda Elena Rodríguez Sánchez

**CAJAMARCA-PERÚ**  
**2021**

**Copyright © 2021 by**  
Jaritza Keiko Milagros Carrasco Chávez  
Derechos Reservados

**SE DEDICA ESTE TRABAJO A:**

A mis padres por su amor incondicional, su comprensión y por estar presentes en cada paso que doy, alentándome para seguir adelante.

A mi hermano porque me motiva a ser su ejemplo a seguir y cada día me demuestra que estamos para apoyarnos el uno al otro.

**Jaritza**

**SE AGRADECE A:**

Agradezco a los docentes de la prestigiosa Universidad Nacional de Cajamarca, por los conocimientos, lecciones aprendidas y porque en sus aulas he logrado culminar la carrera más noble que es obstetricia, la misma que es un honor defender.

Agradezco de manera especial y oportuna a mi asesora, la Obst. Mg. Amanda E. Rodríguez Sánchez por el apoyo incondicional y constante para culminar el presente estudio que con paciencia me enseñó a corregir errores y paso a paso a lograr mi objetivo.

**Jaritza**

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

ÍTEM	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	<b>i</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>ii</b>
<b>ÍNDICE DE CONTENIDO</b>	<b>iii</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b>	<b>v</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>vii</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I</b>	<b>2</b>
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema	4
1.3. Objetivos	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
<b>CAPÍTULO II</b>	<b>7</b>
2.1. Antecedentes	7
2.1.1. Antecedentes internacionales	7
2.1.2. Antecedentes nacionales	8
2.1.3. Antecedentes locales	9
2.2. Teorías sobre el tema	9
Climaterio	9
Periodos del climaterio	10
Fisiología	10
Síndrome climatérico	11
Ansiedad	15
Clasificación de la sintomatología ansiosa	16
Relación entre el climaterio y la ansiedad	17
Impacto psicológico de la pandemia (Covid-19)	18
2.3. Hipótesis	19

2.4.	Variables	19
2.4.1.	Conceptualización y operacionalización de variables	19
<b>CAPÍTULO III</b>		<b>22</b>
3.1.	Diseño y tipo de estudio	22
3.2.	Área de estudio y población	22
3.3.	Muestra y muestreo	23
3.4.	Unidad de análisis	24
3.5.	Criterios de inclusión y exclusión	24
3.6.	Principios éticos de la investigación	24
3.7.	Procedimientos y técnica de recolección de datos	25
3.8.	Descripción del instrumento	26
3.9.	Procesamiento y análisis de datos	28
<b>CAPÍTULO IV</b>		<b>30</b>
Resultados de la investigación, análisis y discusión		30
<b>CONCLUSIONES</b>		<b>50</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>		<b>51</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>		<b>52</b>
<b>ANEXOS</b>		<b>61</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b>	Características sociodemográficas y reproductivas de las mujeres comerciantes en etapa de climaterio del Mercado San Antonio – Cajamarca 2021.	30
<b>Tabla 2.</b>	Sintomatología ansiosa en mujeres comerciantes en etapa de climaterio del Mercado San Antonio – Cajamarca 2021.	34
<b>Tabla 3.</b>	Intensidad del síndrome climatérico en mujeres comerciantes en etapa de climaterio del Mercado San Antonio – Cajamarca 2021.	36
<b>Tabla 4.</b>	Sintomatología ansiosa y síntomas circulatorios del síndrome climatérico en mujeres comerciantes del Mercado San Antonio – Cajamarca 2021.	38
<b>Tabla 5.</b>	Sintomatología ansiosa y síntomas psicológicos del síndrome climatérico en mujeres comerciantes del Mercado San Antonio – Cajamarca 2021.	40
<b>Tabla 6.</b>	Sintomatología ansiosa y síntomas genitourinarios del síndrome climatérico en mujeres comerciantes del Mercado San Antonio – Cajamarca 2021.	42
<b>Tabla 7.</b>	Sintomatología ansiosa y síntomas generales del síndrome climatérico en mujeres comerciantes del Mercado San Antonio – Cajamarca 2021.	44
<b>Tabla 8.</b>	Sintomatología ansiosa y signos clínicos del síndrome climatérico en mujeres comerciantes del Mercado San Antonio – Cajamarca 2021.	46
<b>Tabla 9.</b>	Sintomatología ansiosa y síndrome climatérico en mujeres comerciantes del Mercado San Antonio – Cajamarca 2021.	48

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la sintomatología ansiosa y el síndrome climatérico en mujeres comerciantes del Mercado San Antonio – Cajamarca 2021. **Metodología:** fue un estudio no experimental; de tipo descriptivo, correlacional y transversal; la muestra estuvo constituida por 125 mujeres en etapa de climaterio, comerciantes del Mercado San Antonio de Cajamarca. Los instrumentos que se utilizaron fueron validados mediante prueba piloto por la investigadora, y lo conformaron: ficha de recolección de datos, Inventario de Ansiedad de Beck (Alfa de Cronbach = 0,964) y la Escala Cubana para Clasificar la Intensidad del Síndrome Climatérico (Alfa de Cronbach = 0,949). **Resultados:** en cuanto a las características sociodemográficas de destacaron la edad entre 40 a 49 años (54,4%), estado civil casada/conviviente (68%), grado de instrucción secundaria (60%), y religión católica (47,2%); con respecto a las características reproductivas predominó el número de hijos menor a 3 (77,6%), fecha de última menstruación menor a 6 meses (53,6%) y no uso de método anticonceptivo (65,6%). La mayoría de mujeres tuvo sintomatología ansiosa moderada (32%) y síndrome climatérico muy molesto (37,6%). La sintomatología ansiosa está asociada significativamente a los síntomas circulatorios ( $p=0,000$ ), psicológicos ( $p=0,000$ ), genitourinarios ( $p=0,000$ ), generales ( $p=0,000$ ) y signos clínicos ( $p=0,000$ ) del síndrome climatérico. **Conclusión:** se encontró asociación altamente significativa entre la sintomatología ansiosa y el síndrome climatérico en las mujeres comerciantes del Mercado San Antonio de Cajamarca ( $p=0,000$ ).

**Palabras Claves:** sintomatología ansiosa, síndrome climatérico, climaterio.



## ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between anxious symptomatology and climacteric syndrome in women traders of the San Antonio Market - Cajamarca 2021. **Methodology:** it was a non-experimental, descriptive, correlational, cross-sectional study; the sample consisted of 125 women in climacteric stage, traders of the San Antonio Market of Cajamarca. The instruments used were validated by pilot test by the researcher and consisted of: data collection form, Beck Anxiety Inventory (Cronbach's Alpha = 0.964) and the Cuban Scale to Classify the Intensity of Climacteric Syndrome (Cronbach's Alpha = 0.949). **Results:** in terms of sociodemographic characteristics, age between 40 and 49 years (54.4%), marital status married/cohabiting (68%), high school education (60%), and catholic religion (47.2%) stood out; with respect to reproductive characteristics, the number of children less than 3 (77.6%), date of last menstruation less than 6 months (53.6%) and no use of contraceptive method (65.6%) predominated. Most women had moderate anxious symptoms (32%) and very bothersome climacteric syndrome (37.6%). Anxious symptomatology is significantly associated with circulatory ( $p=0.000$ ), psychological ( $p=0.000$ ), genitourinary ( $p=0.000$ ), general ( $p=0.000$ ) and clinical signs ( $p=0.000$ ) of climacteric syndrome. **Conclusion:** a highly significant association was found between anxious symptomatology and climacteric syndrome in women traders of the San Antonio Market of Cajamarca ( $p=0.000$ ).

**Key words:** anxious symptomatology, climacteric syndrome, climacteric syndrome.

## INTRODUCCIÓN

El climaterio es una etapa por la que van a pasar todas las mujeres, en algunas la duración es corta y en otras se prolonga, en esta etapa se hacen presentes un conjunto de síntomas que van desde una intensidad muy leve o asintomático hasta ser muy molesto. La deficiencia de estrógeno afecta física y psicológicamente a la mujer y el desenvolvimiento en su entorno.

Asimismo el área psicológica en el climaterio juega un rol importante al momento de enfrentarse a esta etapa la mujer, es así que la ansiedad es uno de los trastornos más comunes que se presenta en este periodo y que con la emergencia sanitaria que se está viviendo por el Covid-19 podría incrementar su sintomatología.

Es por eso que, es necesario abordar el tema para comprender la importancia de esta etapa de la mujer y así tomar cartas en el asunto para mejorar su calidad de vida; por lo cual se planteó realizar la presente investigación que tiene como objetivo determinar la relación entre la intensidad de la sintomatología ansiosa y el síndrome climatérico en mujeres comerciantes del Mercado San Antonio – Cajamarca 2021.

La estructura de la presente investigación consta de cuatro capítulos que se detallan a continuación:

**CAPÍTULO I:** incluye el planteamiento, formulación del problema, objetivos justificación de la investigación.

**CAPÍTULO II:** se describen los antecedentes, bases teóricas, hipótesis, variables y conceptualización y operacionalización de variables.

**CAPÍTULO III:** lo conforma el diseño metodológico en el que se describen el diseño y tipo de estudio, área de estudio y población, muestra, unidad de análisis, criterios de inclusión, técnicas e instrumentos de recolección de datos, control de calidad de datos, procesamiento y análisis de la investigación.

**CAPÍTULO IV:** se considera los resultados obtenidos con su respectivo análisis y discusión.

# CAPITULO I

## EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

El climaterio constituye una etapa en la vida de la mujer en la que se producen cambios físicos, sociales y culturales, los cuales ponen a prueba su capacidad mental para realizar los ajustes psicológicos y sociales necesarios, esto le permite mantener un equilibrio emocional y desenvolverse adecuadamente, lo que a menudo se acompaña de diversos síntomas y signos que preceden y continúan a la menopausia por consecuencia del cese de la función ovárica, lo que se denomina síndrome climatérico (1, 2, 3). Estos signos y síntomas se van presentando a lo largo de la etapa de climaterio, que según las últimas actualizaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), ocurre entre los 45 y 59 años de edad (4). Es así como se considera a este periodo de gran importancia, ya que generalmente está acompañado por varios síntomas, vasomotores o circulatorios, psicológicos, genitourinarios, alteraciones de sueño, etc (5).

En estudios realizados en Estados Unidos (2014) se reportó que aproximadamente el 85% de mujeres menopáusicas manifestaron algún síntoma del síndrome climatérico (6). Por otro lado, Cuba (2017) en una investigación se encontró que el 58,1% de mujeres en etapa de climaterio presentaron síntomas moderados o severos (7).

Así mismo, en el Perú, existen estudios en Lima del año 2016 donde se publicó que aproximadamente 7 de cada 10 mujeres en etapa de climaterio presentaron síntomas moderados o severos y las otras 3 síntomas leves o eran asintomáticas (8). Igualmente, en Arequipa (2019) se encontró que el 62,9% tuvo síndrome climatérico entre intenso y moderado, y solo un 5.6% fue asintomático (9). Sin embargo, valores también altos se obtuvieron en Cajamarca (provincia de Cajabamba) en el año 2018 en el que se determinó que el 35,3% de mujeres presentaron a una intensidad del síndrome climatérico moderada y 30,9% severa, (10).

Los sofocos son los síntomas más frecuentes que le toca enfrentar a las mujeres durante el climaterio los que pueden durar hasta más de 5 años, provocando cambios físicos y alteraciones psicológicas como ansiedad, que provocan un desequilibrio y a la vez un deterioro en la calidad de vida de la mujer (11, 12, 13). Así pues, la ansiedad es el trastorno psicológico más importante en el mundo, con más de 260 millones de personas afectadas (según la OMS) (14), con un incremento de 15% la última década (15) y las mujeres son quienes tienen el doble de posibilidad que los hombres de experimentar un trastorno de ansiedad durante su vida (16).

Cabe resaltar que en Nicaragua se llevó a cabo una investigación donde la ansiedad en las mujeres estudiadas que se encontraban en etapa de premenopausia se presentó en un 10%, en mujeres con menopausia 20%, llegando a 40% en mujeres con postmenopausia (17). En el 2015 en México se publicó un trabajo de investigación donde se menciona que las mujeres climatéricas muestran indicios de ansiedad, con variación en su funcionamiento como son: incremento de irascibilidad, comportamiento conflictivo, nerviosismo, alteraciones del sueño, dificultades para concentrarse, inseguridad, inquietud por situaciones que antes no les causaban preocupación, sensibilidad emocional, intolerancia, entre otros, los que se pueden agravarse ante factores externos (18).

Así pues, en Perú el Ministerio de Salud ha puesto mayor empeño por brindar atención, es así que en el año 2020 ha atendido más de 273 mil casos de ansiedad (19). En Lima Metropolitana y el Callao el año 2014 se informó que de los trastornos mentales el 20,7% correspondió a la ansiedad, siendo de mayor incidencia en las mujeres (20). En Cajamarca en la provincia de Chota específicamente se realizó un estudio en el año 2020 donde se reportó que la ansiedad alcanzó el 43,3% de los cuales destacó el sexo femenino y la edad de 40 años a más (21).

Lo anteriormente descrito nos presenta al síndrome climatérico como un gran problema de salud sobre la mujer ya que su sintomatología clínica implica modificaciones a nivel social, biológico y psíquico; los cuales pueden ser tan intensos que repercuten en la calidad de vida de las mujeres en etapa de climaterio. Diversos estudios demuestran que el aspecto psicológico es el más afectado de todos los síntomas del climaterio de los cuales la ansiedad juega

un rol importante para sobrellevar las situaciones a las que la mujer en etapa de climaterio le toca enfrentar.

Todo ello pone en alerta a los profesionales de salud y específicamente de Obstetricia para priorizar el desarrollo del presente proyecto de investigación que pretende abordar la sintomatología ansiosa y la intensidad del síndrome climatérico que podría verse agravada por la situación de emergencia sanitaria que se está viviendo por lo que es de gran importancia realizar la investigación en la ciudad de Cajamarca, ya que llama la atención la escasa información existente acerca de la ansiedad en el climaterio, pues en la actualidad la mayoría de políticas de salud están dirigidas a la salud del niño, la mujer en edad fértil o el adulto mayor, sin embargo, se obvia la etapa del climaterio.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Existe relación entre la sintomatología ansiosa y el síndrome climatérico en mujeres comerciantes del Mercado San Antonio-Cajamarca 2021?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre la sintomatología ansiosa y el síndrome climatérico en mujeres comerciantes del Mercado San Antonio – Cajamarca 2021.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Describir las características sociodemográficas y reproductivas de las mujeres comerciantes en etapa de climaterio del Mercado San Antonio - Cajamarca.
- Identificar la sintomatología ansiosa en las mujeres comerciantes en etapa de climaterio del Mercado San Antonio- Cajamarca.
- Determinar la intensidad del síndrome climatérico de las mujeres comerciantes del Mercado San Antonio - Cajamarca.

- Establecer la relación entre las dimensiones del síndrome climatérico y la sintomatología ansiosa de las mujeres comerciantes en etapa de climaterio del Mercado San Antonio - Cajamarca.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

En el climaterio el organismo de la mujer se torna más frágil como consecuencia de los cambios fisiológicos y psicológicos que repercuten en su calidad de vida según el contexto social donde se desenvuelve. La sobrecarga física y mental hacen más crítico el cuadro sintomático en este período, de esta manera su intensidad puede aumentar si existe un trastorno psicológico previo y/o exposición a estresores externos acumulativos que podrían deteriorar su salud mental. Dentro de los cambios psicológicos en la etapa de climaterio se presentan manifestaciones de ansiedad con cambios de comportamiento y presencia de signos y síntomas que deben poner en alerta a los profesionales de salud ante un posible trastorno de ansiedad. Sin embargo, las políticas de salud no dan la importancia que se debe a esta población, y el acceso a la información es bastante limitada tanto para investigadores como para las mismas mujeres que desean informarse sobre lo que les está pasando en esta etapa.

Además, de lo que le corresponde enfrentar a la mujer en el síndrome climatérico se suma la amenaza inesperada de la pandemia del coronavirus (Covid-19), que debido a los casos de contagios y fallecidos y la inseguridad con el futuro, está teniendo impacto en la salud mental de la población que podría estar predisponiendo un incremento significativo de la sintomatología de ansiedad en la mujer en etapa de climaterio lo que le da más relevancia al desarrollo del presente proyecto de investigación.

El síndrome climatérico representa así un problema de salud ya que sus síntomas característicos adoptan modalidades diversas en intensidad y frecuencia, pudiendo ser desde ausentes hasta severos por eso la presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la sintomatología ansiosa y el síndrome climatérico en mujeres comerciantes del Mercado San Antonio de Cajamarca en el año 2021.

Pues, como profesionales de Obstetricia comprometidos en el cuidado de la salud de la mujer en etapa de climaterio y al haber escasos estudios relacionados con la presente investigación por ser el climaterio un tema poco abordado en el sector salud pero de gran importancia, se pretende lograr un nuevo aporte científico ya que servirá como base para nuevos estudios, así como desarrollar estrategias educativas y mejorar la promoción de la salud en esta etapa de vida, además darle peso a este problema de salud que pone en riesgo el bienestar físico y mental de la mujer en edad mediana.

Los beneficiados con este trabajo serán los estudiantes, profesionales y entidades enfocadas a la salud interesados en ampliar el conocimiento y hacer un trabajo en conjunto para desarrollar programas multidisciplinarios enfocados a educar a mujeres en etapa de climaterio o próximas a ella, así como captar a aquellas con factores de riesgo o sintomatología ansiosa en el climaterio para promover conductas que mejoren su calidad de vida, así prevenir trastornos psicológicos severos.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes

##### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Herrera TB, Martínez YM, Sarduy M, Rodríguez L, Rodríguez M. (Cuba, 2017).** En su estudio sobre factores socioculturales y laborales asociados a la sintomatología del síndrome climatérico, demostraron que la edad de las mujeres climatéricas en estudio fue de 48,52 años. Además, en más de la mitad de las mujeres la sintomatología en general fue moderado y muy molesto con un 64%; mientras que aproximadamente, solo 15% de mujeres, estuvo asintomática. Se concluyó que es elevado en número de mujeres con síntomas del climaterio entre moderados o intensos (7).

**Castillo N. (México, 2015).** En su investigación sobre nivel de ansiedad en mujeres menopáusicas, los resultados fueron que el 29% sintió frecuentemente con los síntomas, y un 3% respondió casi *nunca*. Se concluyó que las mujeres menopáusicas manifestaron un nivel alto de ansiedad (18).

**Castro M. Et al. (Cuba, 2019).** En su investigación respecto a terapia integrativa y síndrome climatérico demostró que el grupo de edad de climaterio más afectado fue el de 39 a 49 años y los síntomas más frecuentes fueron los sofocos y las palpitaciones ambas con 93,3%; seguido de síntomas psicológicos de los cuales la ansiedad representa el 66,7% y en cuanto a los síntomas somáticos, las mialgias representaron un 90%. Finalmente concluyó que la terapia integrativa es una buena alternativa para los síntomas climatéricos ya que conlleva a una mejoría significativa en los síntomas neurovegetativos, psicológicos y somáticos (22).

**Dorador M., Orozco G. (México, 2018).** En su estudio acerca de los síntomas psicológicos en la transición menopáusica obtuvieron como resultado que los síntomas psicológicos fueron los más frecuentes en las mujeres en transición menopáusica con un 41.60%. Concluyeron que los síntomas psicológicos están



presentes de manera continua a lo largo de la transición Menopáusica, posiblemente debido a la disminución de concentración de estrógenos, lo que conllevó en algunos casos al diagnóstico de Trastorno Neurocognitivo Leve (23).

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

**Hernández G. (Chiclayo, 2012).** Hizo una investigación acerca de los trastornos de Ansiedad en consulta externa de Medicina del Centro de Atención Primaria – I Úcupe; se encontró que uno de los trastornos más frecuentes fue la ansiedad generalizada (69.2%), además que las principales características fueron: sexo femenino, estado civil casado y con edad mayor de 50 años. También encontraron que el 41.5% de los pacientes presentaron dificultad para controlar la preocupación y 40% presentó un impacto en el desarrollo de su vida cotidiana y laboral (24).

**Cunurana M. (Tacna, 2015).** En su estudio sobre calidad de vida en mujeres climatéricas que acuden al Centro de Salud Pocollay de Tacna, enero-marzo 2015. Los resultados obtenidos en la dimensión psicológica fue que el 52,6% consideró la ansiedad como molestia moderada (25).

**Espinoza R. (Lima, 2015).** En su investigación en relación a los factores asociados a la intensidad del síndrome climatérico demostró que, en cuanto a la intensidad del síndrome climatérico, la mayoría de pacientes presenta síntomas climatéricos “severos” (46.7%), mientras que el 25.6% manifestó síntomas “leves” y el 18.3% de las pacientes son asintomáticas o tienen síntomas muy leves. Además, menciona que los factores psicológicos se relacionan significativamente con la intensidad del síndrome climatérico (26).

**Valladolid F. (Lima, 2017).** En su estudio sobre Ansiedad estado rasgo y estrategias de afrontamiento en pacientes mujeres en la etapa de menopausia donde los resultados a nivel general fueron que 55,0% muestran un nivel de ansiedad rasgo media, 53,0% mostraron un nivel de ansiedad estado media. Se concluyó que existe una relación significativa entre la Ansiedad Estado Rasgo y las estrategias de afrontamiento en un grupo de pacientes mujeres en la etapa de menopausia (27).

**Mamani K. (Arequipa 2019).** En su estudio sobre factores asociados a la severidad del síndrome climatérico destacó que el 37.1% presentó síndrome climatérico moderado, el 31.5% síndrome climatérico leve; seguido por el 25.8% que presentaron síndrome climatérico intenso. Además, el 41.6% de mujeres con síndrome climatérico presentaron síntomas psicológicos de grado intenso (9).

### **2.1.3. Antecedentes locales**

**Chicoma F. (Cajamarca, 2018).** Realizó un estudio sobre intensidad del síndrome climatérico y la calidad de vida en usuarias de consultorios externos de ginecología del Hospital de Apoyo Nuestra Señora Del Rosario-Cajabamba, donde obtuvo como resultado que el promedio de edad fue de 51.5 años. La mayor intensidad que se presentó fue moderada (35,3%); en los síntomas psicológicos moderados se encontró un compromiso intermedio de la calidad de vida (67,7%). Se determinó una asociación altamente significativa de la intensidad del síndrome climatérico con la calidad de vida (10).

**Oblitas A. y Sempertegui N. (Chota, 2020).** En su investigación sobre la ansiedad en tiempos de aislamiento social por COVID-19 en un grupo de adultos obtuvieron como resultados que la ansiedad según variables sociodemográficas fue más frecuente en el sexo femenino, en personas de 40 o más años, casados/convivientes y divorciados/ separados, además destacaron que el 44,4 % de las mujeres tenía ansiedad, donde 29,6 % presentaron ansiedad leve, 11,1 % moderada y 3,7% severa. por lo que concluyó que los niveles de ansiedad durante una pandemia pueden llegar a reducirse cuando la duración del aislamiento es lo más corta posible (21).

## **2.5. Teorías sobre el tema**

### **CLIMATERIO**

De acuerdo con la OMS y la Sección de Climaterio y Menopausia de la Sociedad Cubana de Ginecología: El climaterio se manifiesta entre los 45 y 59 años de edad. Se instaura unos años previo a la menopausia llamado también perimenopausia y se prologa hasta unos años más tarde (posmenopausia) (28, 29).

Por otro lado, el climaterio para la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) es una etapa de la vida reproductiva caracterizada por amenorrea, pérdida de la fertilidad, la aparición de diferentes cambios fisiológicos y psicológicos. Todos estos son el resultado directo de una disminución gradual de la función ovárica. Comienza cerca de los 45 años y termina a los 65 (28). De igual manera para el Comité de Nomenclatura de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia, el climaterio es una etapa donde la mujer, inicia el proceso de envejecimiento pasando de esta manera de la etapa reproductiva a la no reproductiva (31).

### **Periodos del climaterio:**

**Perimenopausia:** ocurre desde donde inician de los síntomas del climaterio hasta la menopausia (29). Se produce el retroceso ovárico como lo son: la amenorrea, ciclos con y sin ovulación). Hay ciclos más irregulares además de cambios hormonales hasta que progresivamente cese la regla (32).

**Menopausia:** es el cese total de la menstruación, que se determina tras 12 meses continuos de amenorrea, sin tener alguna otra enfermedad causante y que es consecuencia de la ausencia de la actividad folicular ovárica (29).

**Postmenopausia:** en esta etapa suelen haber algunos folículos que aún son capaces de secretar hormonas sin embargo no de ovular (32). Esta etapa va desde la menopausia hasta aproximadamente los 64 años, la cual se divide en (29):

- Etapa temprana: son los 5 primeros años después de la menopausia
- Etapa tardía: va desde 5 años después de la menopausia y se prolonga hasta aproximadamente los 64 años.

### **Fisiología**

Entre los 40 y los 50 años de edad, los ciclos menstruales comienzan a tornarse irregulares, y en varios de los ciclos no hay ovulación, hasta que un tiempo después los ciclos cesan. La principal causa de la menopausia es la disfunción ovárica. A lo largo de la etapa reproductiva de la mujer, por lo menos

unos 400 folículos primordiales forman folículos vesiculares y así producen la ovulación, al mismo tiempo que una gran cantidad de ovocitos se degeneran. Aproximadamente a los 45 años quedan pocos folículos primordiales capaces de estimular la FSH y LH, además que la producción de estrógenos disminuye a medida que los folículos empiezan a desaparecer (33). La función ovárica disminuye gradualmente, lo que lleva un tiempo aproximadamente de 4 a 6 años; durante este trayecto, la función ovárica es inestable, puede aumentar y otras veces disminuye. En el comienzo del climaterio ocurre disminución de la inhibina, lo que lleva a una elevación en la FSH, allí los niveles de estradiol puede estar disminuido y/o mantenerse en su valor normal, lo que explicaría los síntomas circulatorios, dentro de los cuales se encuentran los bochornos por la liberación de gonadotropinas que las produce la glándula anterior de la hipófisis. Estas alteraciones acortan la fase folicular produciendo ciclos menstruales irregulares. Más adelante, los niveles reducidos de estradiol también provocan una maduración folicular, produciendo de esta manera ciclos con y sin ovulación. Cuando no hay progesterona en los ciclos anovulatorios se produce hipoestrogenismo relativo lo que provocaría hemorragias masiva o cambios en el endometrio. En el climaterio, las mujeres que aún ven menstruación tienen niveles de FSH sobre 10 UI/L en el tercer día de su ciclo, a pesar de los niveles normales de estrógeno. En cambio cuando el estrógeno se encuentra debajo del valor normal, los núcleos del hipotálamo se estimulan para producir hormona liberadora de gonadotropina (GnRH) en la hipófisis; lo que estimula así la liberación de FSH y LH. Se cree que este mecanismo es el que también provoca la presencia de bochornos durante el climaterio (34, 35).

### **Síndrome climatérico**

Para la Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG) el síndrome climatérico es una serie de signos y síntomas que ocurren antes y después de la menopausia, como resultado de la disfunción ovárica. Deben pasar por lo menos 4 años desde que inician las variaciones menstruales para que se instaure la menopausia. Las manifestaciones que se expresan en el síndrome climatérico son vasomotores o circulatorios, psicológicos, genitourinarios, entre otros síntomas generales, los que se presentan de distinta manera en cada mujer para lo que influye el entorno en que viven, su familia, sus costumbres y su mismo organismo; es así

que, la mujer en etapa de climaterio debe tener una atención no solo personal, sino que incluya a las familia y comunidad (36).

Los cambios hormonales presentes en esta etapa causan síntomas que son de duración variable, en algunas mujeres permanecen algunos meses, mientras que en otras puede durar varios años. A su vez, la intensidad de los síntomas también fluctúa de leve a intenso en cada una de ellas (37).

El cuadro clínico del síndrome climatérico es amplio y variado, es así que afecta de un 75% a 80% de mujeres. Los síntomas más comunes ligados a este periodo por consecuencia de déficit estrogénico, son los síntomas circulatorios como los sofocos y sudoraciones; síntomas psicológicos, como insomnio, ansiedad y pérdida de memoria; síntomas genitourinarios, como atrofia genital o problemas urinarios; y otras molestias como dolores osteomusculares, sin embargo, no hay evidencia que la causante sea directa y únicamente la menopausia. A continuación se presenta los síntomas del síndrome climatérico según el tiempo en que aparecen (32):

#### **Sintomatología aguda o a corto plazo:**

**Alteraciones vasomotoras o “sofocos”:** la ausencia de estrógenos altera el funcionamiento del hipotálamo provocando hasta en un 80% de mujeres síntomas circulatorios, manifestándose con mayor intensidad durante los primeros meses empezada la menopausia; de este grupo, solo un 20% asiste a consulta médica por las molestias que les ocasionan los síntomas. Sin embargo, no son permanentes ya que estos disminuirán progresivamente incluso sin tratamiento entre 1 y 5 años. Los síntomas vasomotores o también llamados circulatorios son una sensación inesperada de calor que comienza en la cara y que inmediatamente se distribuye al resto del cuerpo; también se puede manifestar con latidos fuertes del corazón con posterior sensación de ansiedad y hasta escalofríos. Su duración es de aproximadamente 1 a 5 minutos y pueden haber hasta dos episodios por día con un intervalo de más o menos una hora. Por lo general se presenta por las noches por lo que generalmente ocasiona insomnio en la mujer que está en etapa de climaterio. (33, 37, 38)

**Síntomas psicológicos:** se pueden presentar con episodios de ansiedad, nerviosismo, insomnio, labilidad emocional, irritabilidad, miedos, apatía. No existe investigaciones que determinen que los síntomas psicológicos provengan específicamente del cuadro del síndrome climatérico. Por otro lado, parece haber relación en cuanto al riesgo de sufrir depresión en la transición a la menopausia, sin embargo no hay muchos estudios que lo avalen (37, 39).

**Sintomatología subaguda (o a medio plazo):**

**Atrofia cutáneo-mucosa:** predomina en un 13% de las mujeres que se encuentran en esta etapa. La pérdida estrogénica provoca que el colágeno también disminuya provocando alteraciones en el aparato genitourinario, principalmente sequedad vaginal que conlleva a la dispareunia, disminución del placer sexual y atrofia genital por la falta de lubricación. Sin embargo esta atrofia actúa de manera favorable contra los miomas uterinos ayudando en su retroceso. Otros síntomas son: incontinencia urinaria, polaquiuria, disuria. En la exploración física, la mucosa vaginal se encuentra pálida y sin los pliegues característicos, además se pueden encontrar algunas petequias; también se observa que de la unión escamocolumnar, la zona de transición, asciende y la coloración rojiza disminuye. También se presentan alteraciones cutáneas en las mamas ya que suelen involucionar en esta etapa y perder turgencia. En cuanto a los genitales externos, estos pierden su elasticidad y los músculos y ligamentos de soporte pierden fuerza, ocasionando muchas veces prolapsos (32, 38).

**Disfunción sexual:** los problemas sexuales incrementan con la edad y son de alta prevalencia con un aproximado de 40%. La privación de estrógeno disminuye la irrigación de los genitales, la misma que es principal responsable de la lubricación de esa zona; además, la pared vaginal se estrecha y el canal se acorta, trayendo como consecuencia la dispareunia. La causa también puede ser de distintos factores como ansiedad, depresión, consumo de medicamentos, entre otros. La terapia hormonal puede revertir la mayoría de molestias. Pero por otro lado la vida sexual activa puede prevenir estos síntomas, incluso sin necesidad de terapia hormonal (32, 37, 40).

**Atrofia urogenital** el debilitamiento de las capas del epitelio uretral conlleva a alteraciones estructurales en la mucosa genitourinaria y en la producción de secreciones vaginales teniendo como consecuencia problemas como incontinencia urinaria, disuria, polaquiuria, dispareunia y sequedad vaginal; que aunque pueda tener otra causante, la menopausia una vez instaurada puede hacer que aparezcan o que el cuadro se agrave ya que baja el pH vaginal incluso menor a 4,5 (32, 37, 38).

**Alteración del equilibrio:** la deprivación estrogénica también puede estar ligada al sistema nervioso central. Es más, está comprobado que las fracturas se dan en mujeres y con más frecuencia a partir de los 50 años, a diferencia de los varones que son más propensos en la senectud (32).

#### **A largo plazo o sintomatología crónica:**

**Osteoporosis tipo I o climática:** en Estados Unidos la osteoporosis es una condición con la que viven cerca de 30 millones de mujeres, de las cuales el 55% son de edad de 50 años a más. A partir de los 35 años la masa ósea empieza a disminuir aproximadamente entre 0,25% a 1% cada año. El déficit estrogénico en las mujeres en etapa de climaterio incrementa la pérdida por mecanismos que no se conocen. Las afecciones más comunes son sobre el hueso trabecular y fracturas de la columna, con menos frecuencia en el fémur y muñeca. El tratamiento hormonal mejorará en gran medida esta condición; sin embargo, el déficit de vitamina D, calcio, tabaquismo y vida sedentaria son factores de riesgo en los que también se pueden trabajar para asegurar la calidad de vida (37, 38, 40).

**Enfermedad cardiovascular:** es la principal causa de muerte de la mujer y la edad y los antecedentes familiares son los principales factores de riesgo que no se pueden modificar. Los estrógenos protegen a la mujer de esta patología, por lo que en el climaterio aumenta el riesgo por el déficit de estos. La terapia hormonal podría disminuir hasta un 50% estas afecciones (37, 40).

#### **Intensidad del síndrome climatérico**

Es el grado de fuerza con que se presenta la afección en la paciente, que en este caso el síndrome climatérico y se clasifica según la intensidad de los síntomas que presenten las mujeres en etapa de climaterio que pueden ser (41):

- Asintomática o muy leve (síntomas climatéricos ausentes).
- Leve
- Moderada
- Severa

## **ANSIEDAD**

### **Definición**

Para la OMS la ansiedad es un problema de salud mental que afecta el trabajo y la productividad (42).

Según el diccionario de la Real Academia Española (Vigesimotercera edición) “la ansiedad es estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo. Angustia que suele acompañar a muchas enfermedades, en particular a ciertas neurosis, y que no permite sosiego a los enfermos” (43).

En la revista de psicología científica “el término ansiedad proviene del latín *anxietas*, congoja o aflicción”. Que se refiere al malestar psicofísico que es como un estado de inquietud o inseguridad que se manifiesta como un sentir de amenaza que no tiene causa definida. La ansiedad patológica es una valoración distorsionada de la amenaza que incluso el individuo puede entrar en un estado de bloqueo que puede llegar incluso a pánico (44).

En términos generales, la ansiedad es un conjunto de síntomas físicos y mentales que pertenecen a un peligro que no es real que puede presentarse como crisis o como un estado permanente que podría llegar a pánico, es más, la persona puede tener ataques de histeria o manifestaciones obsesivas. La ansiedad puede confundirse con el miedo; sin embargo, el miedo está relacionado con circunstancias presentes, en el momento; en cambio, la



ansiedad va más ligada a la anticipación de peligros en el futuro, que no son definidos y que no se sabe el momento en que ocurrirá (45, 46).

### **Síntomas de la ansiedad**

Síntomas Físicos (47):

- Vegetativos: sudoración, sequedad de la mucosa oral, mareos, inestabilidad.
- Neuromusculares: temblor en piernas y/o manos, tensión muscular, cefaleas, parestesias.
- Cardiovasculares: palpitaciones, aceleración del ritmo cardiaco, dolor precordial.
- Respiratorios: dificultad para respirar.
- Digestivos: náuseas, vómitos, falta de apetito, diarrea, estreñimiento, aerofagia, meteorismo.
- Genitourinarios: polaquiuria, problemas en el ámbito sexual.

Síntomas psicológicos y conductuales (47):

- Preocupación, miedo en contra de alguien.
- Cansancio.
- Miedo a perder el control, a volverse loco o sensación de muerte inminente.
- Problemas de memoria-concentración.
- Irritabilidad, inquietud, sensación de no poderse tranquilizar.
- Sensación de bloqueo.

### **CLASIFICACIÓN DE LA SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA**

#### **Mínima o leve**

Está asociada a las tensiones que las personas experimentan en el día a día. Es una condición que tiene el ser humano de estar constantemente en un estado de alerta que incluso colabora con el aprendizaje y creatividad (48).

## **Moderada**

La caracterizan las preocupaciones que están ocurriendo inmediatamente, lo que lleva a que su campo de percepción disminuya e incluso se bloquean algunas áreas del cerebro que permiten ver la realidad pero que es rápidamente reversible (48).

## **Grave**

Este grado de ansiedad interfiere con las actividades cotidianas, están presentes todos o la mayoría de síntomas de ansiedad de manera severa, ya que se reduce considerablemente el campo perceptivo de la persona y solo se centra en una situación específica a la que le da vueltas sin poder pensar en otra cosa (48, 58).

## **RELACIÓN ENTRE EL CLIMATERIO Y LA ANSIEDAD**

El sexo femenino es un factor de riesgo para padecer de trastornos de ansiedad, es más, la prevalencia en las mujeres duplica a los hombres (14). Actualmente no hay muchos estudios que avalen que la sintomatología ansiosa se incremente durante el climaterio. En una investigación que realizaron Bromberger et al. A 2956 mujeres por una década, concluyeron que durante el periodo de perimenopausia había un incremento de irritabilidad, nerviosismo y síntomas leves de ansiedad los cuales se incrementaron la transición a la menopausia; sin embargo, aquellas que tuvieron ansiedad moderada o severa en la perimenopausia, se mantuvieron en ese nivel durante la menopausia. Es decir que las mujeres que no presentan ansiedad antes de iniciado el climaterio tienen riesgo que durante este periodo se pueda desarrollar un cuadro de ansiedad; pero aquellas que ya inician el climaterio con alto nivel de ansiedad, este permanece constante (49).

La gravedad de los síntomas ansiosos no es determinante para establecer una patología ansiosa, pero las mujeres en etapa de climaterio manifiestan un malestar importante, lo que debería poner en alerta al personal de salud y enfocarse en la búsqueda de un tratamiento que disminuya la intensidad de los

síntomas. La ansiedad que sufre la mujer en etapa de climaterio guarda relación con los cambios hormonales y psicológicos que ocurren en esta etapa, los estrógenos tienen efecto ansiolítico, por lo tanto, al haber deficiencia de ellos, se afectan los receptores GABA y la síntesis de norepinefrina, además se liberan corticoides y monoaminooxidasa (MAO-A), se altera el ciclo metabólico de la serotonina y dopamina, traduciéndose en un cuadro ansioso (50).

## **IMPACTO PSICOLÓGICO DE LA PANDEMIA (COVID-19)**

En el 2020 el agresivo brote de coronavirus (Covid-19) que empezó en china provocó estrés en los diferentes países. El miedo a enfermarse por el incremento de contagios, noticias alarmantes, información errónea acerca de los cuidados, la declaración de emergencia sanitaria; por lo que un estudio realizado en China determinó el incremento de ansiedad, depresión e indignación, suprimiendo así las emociones positivas de las personas. La cuarentena incrementó el riesgo de padecer trastornos de ansiedad y depresión por el distanciamiento social, ausencia de comunicación interpersonal, dificultad de seguir tratamiento en aquellas personas que ya tenían problemas psicológicos, ya que el tener antecedentes de enfermedad mental, está asociado a ansiedad incluso de 4 a 6 meses después de la cuarentena.

La ansiedad por la salud se da cuando la persona considera algunos síntomas como si fueran propios de una enfermedad específica, lo que conlleva a pensamientos catastróficos, creencias erróneas y malas decisiones con respecto a su salud. Con el coronavirus, aquellas personas que tienen problemas de ansiedad son más susceptibles a asumir que por algún síntoma que presentan ya se infectaron por lo que se puede incrementar la severidad de su cuadro ansioso e incorporar algunas conductas exageradas como sacarse pruebas de descarte a cada momento, excesivas compras de productos de cuidado personal y de aseo, retraimiento, crisis ansiosas al realizar algunas actividades que involucren salir de su casa. Por el contrario el no tener ansiedad de algunas personas ni miedo a contagiarse resulta riesgoso ya que al no cumplir las normas de bioseguridad se podrían infectar y contagiar a otras personas de su alrededor (51, 52).

### **2.3. Hipótesis**

**Hi:** Existe relación significativa entre la sintomatología ansiosa y el síndrome climatérico.

**Ho:** No existe relación significativa entre la sintomatología ansiosa y el síndrome climatérico.

### **2.4. Variables**

**Variable 1:** Sintomatología ansiosa

**Variable 2:** Síndrome climatérico

#### **2.4.1. Conceptualización y operacionalización de variables**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORES DE DEL INDICADOR	ESCALA
<b>Sintomatología ansiosa</b>	Síntomas característicos de algún trastorno de ansiedad que causa malestar en la persona y deteriora su calidad de vida (DSM-V) (51).	Manifestaciones de incertidumbre que se genera en el organismo cuando cree que no puede cumplir con la tarea asignada, que fue evaluada con el "Inventario de ansiedad de Beck (BAI)" (59).	Somático	Síntomas Vegetativos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mínima</li> <li>• Leve</li> <li>• Moderada</li> <li>• Grave</li> </ul>	Ordinal
				Síntomas Neuromusculares		
				Síntomas Cardiovasculares		
				Síntomas respiratorios		
				Síntomas digestivos		
				Síntomas genitourinarios		
			Afectivo-cognitivo	Miedo		
				Nerviosismo		
<b>Síndrome climatérico</b>	El síndrome climatérico es un conjunto de síntomas y signos que anteceden y siguen a la menopausia, como consecuencia de la declinación o cese de la función ovárica (FLASOG) (3).	Conjunto de signos y síntomas circulatorios, psicológicos, genitourinarios y generales que fueron medidos con "La escala cubana" de Pérez Piñero (58).	Síntomas circulatorios	Sofocos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausente</li> <li>• Leve</li> <li>• Moderado</li> <li>• Intenso</li> </ul>	Ordinal
				Sudoraciones nocturnas		
				Palpitaciones		
				Parestesias		
				Dolores de cabeza		
			Síntomas	Insomnio		

			psicológicos	Nerviosismo		
				Irritabilidad		
				Labilidad emocional		
				Disminución del interés sexual		
				Pérdida memoria-concentración		
			Síntomas genitourinarios	Dispareunia		
				Disminución del placer sexual		
				Sequedad vaginal		
				Atrofia vaginal		
				Problemas urinarios		
			Síntomas generales	Dolores musculares		
				Aumento de peso		
				Vértigos		
				Sequedad bucal		
				Astenia		
				Pérdida de peso		
				Sequedad de la piel		
			Signos clínicos	Sequedad y atrofia genital		
				Sequedad de la piel		

## CAPÍTULO III

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1. Diseño y tipo de estudio

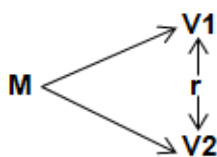
El diseño de la presente investigación fue no experimental, por lo que no se manipularon las variables; y el tipo de estudio fue descriptivo, correlacional, transversal (52, 53).

**Descriptivo**, porque tuvo como propósito describir las características sociodemográficas y reproductivas de las comerciantes del Mercado San Antonio - Cajamarca.

**Correlacional**, porque permitió establecer y describir la relación entre dos variables, lo que llevó a conocer la relación entre la sintomatología ansiosa y el síndrome climatérico de la muestra estudiada.

**Transversal**, ya que se recolectó datos en un momento determinado, sin hacer cortes en el tiempo.

**Esquema del estudio correlacional:**



Dónde:

**M:** Son mujeres en etapa de climaterio

**V1:** Sintomatología ansiosa

**V2:** Síndrome climatérico

**r:** Relación entre la sintomatología ansiosa y el síndrome climatérico

#### 3.2. Área de estudio

El estudio se llevó a cabo en el Mercado San Antonio de Cajamarca ubicado en el Jr. Apurímac N°997 que es la puerta principal, teniendo otras 3 entradas ubicadas 01 en

el Jr. Tayabamba y 02 en el Jr. Chanchamayo. Es un mercado con gran acogida por ser unos de los que tiene mayor variedad de prendas de vestir. Cuenta con 525 puestos ocupados y administrado por una asociación de comerciantes.

### 3.2.1. Población

La población del presente estudio estuvo conformada por 186 mujeres comerciantes en etapa de climaterio entre 40 y 59 años que laboran en el Mercado San Antonio de Cajamarca en el año 2021.

### 3.3. Muestra y muestreo

#### 3.3.1. Muestra

El tamaño de la muestra se calculó con la fórmula para población finita o conocida, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, teniendo en cuenta la proporción de éxito del 50% y la proporción de error del 50%, quedando el resultado de la siguiente manera:

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

**Z**= nivel de confianza (1.96)

**p**= proporción de éxito (0.5)

**q**= complemento de p (0.5)

**N**= población (186)

**E**= margen de error (0.05)

**n**= muestra

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5 \cdot 186}{0.05^2 \cdot (186 - 1) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5} = 125.53$$

Por lo tanto, la muestra estuvo conformada por 125 mujeres en etapa de climaterio que laboran en el mercado San Antonio de Cajamarca – 2021 y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

#### 3.3.2. Muestreo

Se realizó mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple, ya que este tipo de muestreo se basa en las leyes matemático estadísticas o ley de la probabilidad; es



decir, todas las mujeres en etapa de climaterio que laboran en el mercado San Antonio tendrán la misma probabilidad de conformar parte de la muestra al ser un grupo homogéneo respecto a las características a estudiar (53), la selección se hizo mediante sorteo, para el cual, en un recipiente se puso papeles con los números de puesto que le pertenecen a las mujeres en edad entre 40 a 59 años para luego tomar 125 que pertenecerán a la muestra.

### **3.4. Unidad de análisis**

La unidad de análisis estuvo constituida por cada una de las mujeres en etapa de climaterio ente 40 y 59 años que laboran en el Mercado San Antonio de Cajamarca - 2021.

### **3.5. Criterios de inclusión y exclusión**

#### **3.5.1. Criterios de inclusión**

- Mujeres en etapa de climaterio cuya edad fluctuó entre los 40 años hasta 59 años 11 meses 29 días.
- Mujeres comerciantes que laboraban en el Mercado San Antonio en el año 2021.
- Mujeres que aceptaron participar en el estudio bajo un consentimiento informado.

#### **3.5.2. Criterios de exclusión**

- Mujeres en etapa de climaterio que se encontraban fuera del rango de edad preestablecido.
- Mujeres en etapa de climaterio que no aceptaron participar en el estudio.
- Mujeres con antecedente de cáncer ginecológico.
- Mujeres con terapia de reemplazo hormonal.

### **3.6. Principios éticos de la investigación**

La presente investigación, para asegurar la calidad, cumplió con los siguientes requisitos:

- **No maleficencia.** Que implicó no causar daño intencionalmente, respetando los derechos e intereses de las mujeres (54).
- **Consentimiento informado.** Que constituyó, la aceptación libre y voluntaria por parte de las mujeres de participar en el estudio para obtener la información correspondiente (55), para lo cual ellas firmaron un consentimiento informado luego de haber sido instruidas sobre la naturaleza de la investigación.
- **Privacidad.** Para ello la información, se registró y se archivó de tal manera que las mujeres en estudio no puedan ser reconocidas por personas ajenas a la investigación (56, 57). Se respetó el anonimato de la mujer en etapa de climaterio, desde el inicio de la investigación, hasta el final.
- **Confidencialidad.** La información recolectada fue protegida y no se divulgó utilizándose únicamente para fines de la investigación (56, 57).

### 3.7. Procedimientos y técnica de recolección de datos

Para la realización del presente estudio, se tomó en cuenta los siguientes pasos:

- En la primera etapa se solicitó el permiso correspondiente al presidente de la Asociación de Comerciantes del Mercado San Antonio, para obtener los datos, a quien se le informó la naturaleza de la investigación y el aporte que brindarán los resultados (ANEXO 1 y 2).
- En la segunda etapa se conversó con cada una de las mujeres en etapa de climaterio participantes de la muestra y luego de explicarles la naturaleza de la investigación se les solicitó la firma del consentimiento informado (ANEXO 3).
- En la tercera etapa, luego de obtener el consentimiento de la mujer en etapa de climaterio se procedió a la recolección de datos por medio de una entrevista que contienen los instrumentos que analizaron las variables del presente estudio con el fin de comprobar las hipótesis de trabajo en el año 2021 (ANEXO 4).
- Finalmente, se organizaron los datos mediante tablas estadísticas para su posterior interpretación, análisis y discusión de resultados con contraste de antecedentes.

Se utilizó la técnica de entrevista que consiste en un conjunto de preguntas elaboradas e impresas para obtener respuestas sobre el problema de estudio, y que las mujeres

en etapa de climaterio tuvieron que contestar, el investigador fue quien llenó el instrumento (53). La entrevista se realizó en el mercado San Antonio manteniendo medidas de bioseguridad contra el COVID-19.

### **3.8. Descripción del instrumento**

Para la elaboración de la entrevista se tomaron en cuenta 3 instrumentos: la Ficha de Recolección de Datos Generales (características sociodemográficas y reproductivas), diseñada por la autora; el Inventario de Ansiedad de Beck creado por Beck y Steer (1993), con adaptación española de Sanz, García, Fortún. (2011); y la Escala Cubana para Clasificar la Intensidad del Síndrome Climatérico, creada por Julia Pérez Piñero (1999), ambas con validación internacional y también validadas por la autora, la descripción de cada instrumento se muestra a continuación:

**La ficha de recolección de datos generales** está compuesta por características sociodemográficas (edad, estado civil, grado de instrucción, número de hijos, religión) y características reproductivas (fecha de última menstruación, y uso de método anticonceptivo).

**El Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)**, con un nivel de confiabilidad de 0,90 según alfa de Cronbach, que es un instrumento validado y uno de los más usados para medir sintomatología ansiosa en pacientes con desórdenes psicológicos y en la población normal (Sanz & Navarro, 2003). Fue desarrollado en 1993 por Beck y Steer como un instrumento diseñado para su uso en población clínica, aunque en el estudio de su adaptación al español realizado por Sanz y Navarro (2003) se concluyó además que posee alta consistencia interna en una muestra de universitarios ibéricos (Alvial et al., 2007) y autoaplicativo que consta de 21 ítems y cada uno tiene posibilidades de respuesta con un puntaje que va de 0 a 3: En absoluto (0 puntos), levemente (1 punto), moderadamente (2 puntos), severamente (3 puntos). La interpretación fue de la siguiente manera (59):

- **Ansiedad mínima:** de 0 a 7 puntos
- **Ansiedad leve:** de 8 a 15 puntos
- **Ansiedad moderada:** de 16 a 25 puntos
- **Ansiedad grave:** mayor o igual a 26 puntos

**La Escala Cubana para Clasificar la Intensidad del Síndrome Climatérico**, que es el instrumento más usado y adecuado para el objetivo de la investigación, fue elaborado por Julia Pérez Piñero (1999) con un nivel de confiabilidad de 0.92 según alfa de Cronbach. Es un instrumento validado que consta de 28 ítems a evaluar, divididos a su vez en 5 subescalas: Síntomas circulatorios (5 ítems), Síntomas Psicológicos (9 ítems), Síntomas Genitourinarios (5 ítems), Síntomas Generales (6 ítems) y Signos clínicos (3 ítems). Del instrumento, 25 ítems corresponden a los síntomas propios del síndrome climatérico y el grado de molestia que provocan, los cuales se medirán usando una escala ordinal con las categorías ausente (0 puntos), leve (1 punto), moderado (2 puntos), intenso (3 puntos), además 3 ítems sobre signos clínicos todo ello a partir de la apreciación individual de la mujer; esta calificación se multiplicará por el peso respectivo que tiene cada ítem y se anotará en la casilla correspondiente, la suma dará lugar a un puntaje para cada sub escala y para el total (56). Una vez obtenido los puntajes se pudo clasificar a la mujer de acuerdo a la intensidad del síndrome climatérico, en asintomático o muy leve, leve, moderada o muy molesto de acuerdo a lo siguiente (58).

**Para el puntaje Total:**

- Asintomático / muy leve de 0 a 24 puntos
- Leve de 25 a 50 puntos
- Moderado de 51 a 80 puntos
- Muy molesto de 81 a 170 puntos

**Para Sub Escala de Síntomas Circulatorios**

- Asintomático / muy leve de 0 a 6 puntos
- Leve de 7 a 14 puntos
- Moderado de 15 a 23 puntos
- Muy molesto de 24 a 39 puntos

**Para Sub Escala de Síntomas Psicológicos**

- Asintomático / muy leve de 0 a 9 puntos
- Leve de 10 a 19 puntos
- Moderado de 20 a 32 puntos
- Muy molesto de 33 a 66 puntos

**Para Sub Escala de Síntomas Genitourinarios**

- Asintomático / muy leve de 0 a 1 puntos
- Leve de 2 a 7 puntos

- Moderado de 8 a 16 puntos
- Muy molesto de 17 a 39 puntos

#### **Para Sub Escala de Síntomas Generales**

- Asintomático / muy leve de 0 a 3 puntos
- Leve de 4 a 6 puntos
- Moderado de 7 a 11 puntos
- Muy molesto de 12 a 26 puntos

#### **Para Sub Escala de Signos Clínicos**

- Presencia mayor de 6 puntos
- No presencia de 0 a 6 puntos

### **3.9. Procesamiento y análisis de los datos**

#### **3.9.1. Procesamiento**

El procesamiento electrónico de la información se realizó a través del Programa Microsoft Excel para Windows y SPSS versión 25 cuya finalidad será la de generar una base de datos. El proceso estuvo orientado a organizar los datos y resumirlos en tablas simples, frecuencias absolutas y relativas, analizando los mismos con indicadores estadísticos como frecuencias.

#### **3.9.2. Plan de análisis de datos**

Una vez obtenidos los datos requeridos, se procedió a la clasificación, codificación y tabulación de la información. Para la interpretación y análisis se procedió de la siguiente manera:

**Fase descriptiva.** Se realizó un análisis descriptivo, respondiendo a los objetivos propuestos y se presentó tablas de las variables sintomatología ansiosa y síndrome climatérico. Para el análisis de información se utilizaron pruebas estadísticas como frecuencias absolutas y relativas.

**Fase inferencial.** Consistió en comparar los resultados obtenidos con el marco teórico y antecedentes.

### **3.9.3. Control de calidad de datos**

La calidad de los datos dependió fundamentalmente de la funcionalidad de los instrumentos usados para su recolección, y la fiabilidad de la consistencia interna de los instrumentos. Se realizó una prueba piloto a 10 mujeres en etapa de climaterio del Mercado Central de Cajamarca y se sometió a la prueba de consistencia interna basada en el alfa de Cronbach que permitió estimar la fiabilidad de los instrumentos de medida obteniendo como resultado una confiabilidad de 0,964 para el Inventario de Ansiedad de Beck y 0,949 de confiabilidad en la Escala Cubana para Clasificar el Síndrome Climatérico, no fue necesario pasar por juicio de expertos por ser instrumentos validados internacionalmente (ANEXO 6).

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

**Tabla 1. Características sociodemográficas y reproductivas de las mujeres comerciantes en etapa de climaterio del Mercado San Antonio – Cajamarca 2021.**

<b>Edad</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
De 40 a 49 años	68	54,4
De 50 a 59 años	57	45,6
<b>Estado civil</b>		
Soltera	17	13,6
Casada/conviviente	85	68,0
Divorciada/viuda	23	18,4
<b>Grado de instrucción</b>		
Sin instrucción	6	4,8
Inicial/primaria	18	14,4
Secundaria	75	60,0
Superior	26	20,8
<b>Religión</b>		
Católica	59	47,2
Evangélica	51	40,8
Otra	15	12,0
<b>N° de hijos</b>		
< a 3 hijos	97	77,6
De 3 hijos a más	28	22,4
<b>FUM</b>		
< a 6 meses	67	53,6
6 a 12 meses	20	16,0
13 meses a más	38	30,4
<b>Método anticonceptivo</b>		
Sí	43	34,4
Hormonal	27	62,8
Otro	16	37,2
No	82	65,6
<b>TOTAL</b>	<b>125</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Ficha de recolección de datos generales.

En la presente tabla se puede observar las características sociodemográficas de la muestra estudiada que lo constituyeron 125 mujeres en etapa de climaterio comerciantes del Mercado San Antonio de Cajamarca. En cuanto a la *edad*, predominaron las mujeres entre 40 y 49 años con 54,4% y el 45.6% entre 50 a 59 años de edad. Los datos obtenidos guardan similitud con el estudio de Espinoza (2015) quien reportó 52,7% de mujeres en etapa de climaterio con edad entre 40 a 49 años. Así también, Castro (2019) resalta que el grupo más afectado con el síndrome climatérico en su estudio fue de la edad entre 39 a 49 años. En cambio la investigación de Mamani (2019) reportó un porcentaje ligeramente mayor de mujeres con edades comprendidas entre 40 y 49 años con 60,7% (9, 22, 26). Por lo tanto, las mujeres entre 40 a 49 años podrían ser la población más afectada y con mayor riesgo de padecer síndrome climatérico ya que a partir de los 40 años empiezan las variaciones hormonales con alteración en los ciclos menstruales dando inicio a los síntomas que se presentan a corto plazo, además la ansiedad es más frecuente también en mujeres con edad mayor a 40 años (21, 33).

Referente al *estado civil* conviene enfatizar que del total de mujeres entrevistadas el 68% fueron casadas o convivientes, de manera similar la investigación realizada por Cunurana (2015), obtuvo que el 62,11% de su muestra fueron mujeres convivientes y casadas (25). Del mismo modo, Mamani (2019) encontró con mayor frecuencia a las mujeres de su población con estado civil conviviente o casado que corresponde al 23,6% y 46,1% respectivamente, es decir más del 60% tenían pareja (9). Sin embargo valores altos reportaron los estudios de Espinoza (2015) y Chicoma (2018) quienes encontraron que el 85,5% y 94,3% respectivamente fueron mujeres convivientes y casadas, es decir que tienen pareja, que representa un porcentaje elevado con respecto a aquellas mujeres que no tienen pareja (10, 26). (7). Por otra parte, el estado civil "casado" también destaca en las personas que padecerían trastornos de ansiedad, como lo indica Hernández (2012) en su investigación (24). El hecho de tener pareja trae consigo ventajas y desventajas ya que el contar un compañero supone un apoyo pero también puede generar conflictos que repercutirían en la salud mental, en especial en la mujer en etapa en climaterio que se encuentra vulnerable por los cambios que le toca atravesar.

De las entrevistadas, con respecto al *grado de instrucción*, se destacan el 60% con educación secundaria y el 20.8% con estudios superiores, seguido 14.4% que refirió tener inicial o primaria como estudios y el 4.8% sin instrucción. Los datos obtenidos



guardan relación con Cunurana (2015) quien encontró mayor porcentaje en mujeres climatéricas con secundaria completa e incompleta en un 36,84% y 22,11% respectivamente, que juntos corresponden a más del 58% con este grado de instrucción (25). En cambio, los resultados obtenidos en la presente investigación difieren de los estudios realizados por Dorador y Orozco (2018) quienes encontraron un alto nivel de escolaridad en su muestra; del mismo modo Mamani (2019) también encontró que el 40,4% de mujeres con síndrome climatérico tienen como grado de instrucción estudios superiores (9, 23). Al hacer la comparación de los resultados se puede considerar que el tener un grado de instrucción alto permitirá a la mujer en etapa de climaterio obtener mayor información sobre el periodo que está atravesando.

Del total de mujeres encuestadas con respecto a la *religión* los resultados fueron los siguientes, el 47.2% de ellas son católicas, el 40.8% evangélicas y el 12% manifestaron tener otra religión. Estos datos obtenidos no guardan similitud con lo que plantea el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2017) donde enfoca que de las mujeres el 76% profesan religión católica, el 15% evangélica y el 5,2% otra religión; dichas cifras concuerdan con lo encontrado en el estudio de Macías, Llanes (2018) donde el 76,9% son mujeres católicas; 7,9% son evangélicas y el 15.2% de otras religiones (60,61).

En relación al *número de hijos*, los resultados que se obtuvieron fueron que el 77,6% de mujeres entrevistadas tienen menos de 3 hijos, mientras que el 22,4% refirió tener más de tres hijos. Estos resultados son semejantes a los que obtuvo Espinoza (2015) quien en su muestra destaca un alto porcentaje a mujeres en etapa de climaterio con número de hijos menor a 3 en un 77,7% (26). No obstante, los resultados difieren con el estudio realizado por Mamani (2019) quien reporta mayor porcentaje de mujeres climatéricas con número de hijos mayor a 3 (9). En la realidad de la población estudiada se pudo encontrar que con mayor prevalencia las mujeres tienen menos de 3 hijos, probablemente se debe considerar que esto se deba a que la mayor parte de su tiempo lo han dedicado a su trabajo para generar ingresos económicos.

Con respecto a la *fecha de última menstruación* (FUM), se obtuvo que el 53,6% de las entrevistadas tuvieron su último periodo menstrual hace menos de 6 meses, el 16% entre 6 a 12 meses, mientras que el 30,4% presentó amenorrea mayor a un año. Espinoza (2015) en su estudio reporta resultados similares, donde más del 70% tuvo su última menstruación hace menos o igual a un año (26). Existen estudios que

difieren, como los que realizaron Chicoma (2018) y Mamani (2019), quienes hallaron mayor porcentaje en mujeres en etapa de climaterio con fecha de última menstruación menor a un año con un 38,9% y 56,2% respectivamente (9, 10). Por los resultados obtenidos, en las mujeres comerciantes del Mercado San Antonio, aproximadamente el 70% tienen fecha de última regla menor o igual a un año ubicándolas según los periodos del climaterio en la perimenopausia y menopausia; en cambio, un bajo porcentaje (30,4%) ya se encuentran en la postmenopausia.

En cuanto a lo relacionado a si utilizan un *método anticonceptivo*, el 34.4% de las mujeres contestaron que si utilizan, de estas, se destaca que el 62,8% refirió un anticonceptivo hormonal. Por otro lado el 65.6% no estaban utilizando ningún método anticonceptivo. Para la Blümel y Vallejo (2020) la fertilidad disminuye conforme avanza la edad, sin embargo aún existe un alto riesgo de embarazarse. Las mujeres en etapa de climaterio tienden a pensar que ya no pueden concebir y, por lo tanto, no requieren algún método anticonceptivo. Sosa, Corrales y Díaz (2014) consideran también que las mujeres en edad mediana deben utilizar un método anticonceptivo seguro incluso hasta 12 meses después de haber tenido su último periodo menstrual, es decir, todo el periodo de la menopausia. Ambas teorías sostienen que los anticonceptivos hormonales con estrógenos, deben utilizarse con cuidado en aquellas mujeres con factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares (3, 62). Sin embargo, los datos que se muestran en la tabla nos revelan que es mayor la prevalencia de mujeres en etapa de climaterio que no utilizan método anticonceptivo y llevan consigo el riesgo de un embarazo no deseado.

**Tabla 2. Sintomatología ansiosa en mujeres comerciantes en etapa de climaterio del Mercado San Antonio – Cajamarca 2021.**

<b>Sintomatología ansiosa</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Mínima	27	21,6
Leve	23	18,4
Moderada	40	32,0
Grave	35	28,0
<b>TOTAL</b>	<b>125</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Recolección de datos del instrumento Inventario de ansiedad de Beck.

En esta tabla se puede apreciar la sintomatología ansiosa en la muestra estudiada; donde es importante destacar que el 32% tuvo sintomatología ansiosa moderada y el 28% grave, con un porcentaje menor encontramos a aquellas mujeres con sintomatología ansiosa leve en un 18,4%. Los resultados son parecidos a los de Castillo (2015) quién concluye que en un 29% las mujeres menopáusicas presentaron un alto nivel de ansiedad (18, 25). Por el contrario, diferentes cifras reportó Valladolid (2017) con 53% de ansiedad estado media, seguido de 35% baja y 12% alta (27). En particular, Oblitas y Sempertegui (2020) realizaron un estudio durante el inicio de la pandemia (Covid-19) quienes encontraron que en mayor porcentaje las mujeres de 40 años a más tuvieron trastornos de ansiedad y de las cuales el 29,6% se encontraba ansiedad leve, 11,1% moderada y el 3,7% grave; que no tiene concordancia con lo encontrado en las mujeres en etapa de climaterio del Mercado San Antonio, además, los autores llegaron a la conclusión que los niveles de ansiedad pueden llegar a reducirse durante la pandemia mientras se reciba información de fuentes confiables, ingresos adecuados y se realice actividades recreativas (21). Los resultados obtenidos en esta tabla nos ponen en alerta ya que predominaron las mujeres en etapa de climaterio con ansiedad moderada y grave, cabe resaltar que más del 70% manifestó sintomatología ansiosa, así lo hace notar también Castro et al. (2020) quien encontró que un 66,7% de mujeres en etapa de climaterio presentaron ansiedad (22).

Tomando en cuenta lo anteriormente mencionado, la sintomatología ansiosa en el presente estudio estaría siendo elevada por la presencia de Covid-19, el aislamiento social, entorno de inseguridad y miedo por las altas cifras de contagios; es lo que estaría afectando más aún a las mujeres en etapa de climaterio por ser un grupo

vulnerable debido a los cambios biológicos y psicológicos por los que atraviesa; ya que la ansiedad por la salud se acentúa cuando la persona considera algunos síntomas como si fueran propios de una enfermedad específica, lo que conlleva a pensamientos catastróficos, creencias erróneas y malas decisiones con respecto a su salud por lo que las personas con problemas de ansiedad son más susceptibles a asumir que por algún síntoma que presentan ya se infectaron, esto conlleva incrementar la severidad de su cuadro ansioso (52). Esto posiblemente se deba a que al disminuir progresivamente los estrógenos en el climaterio, siendo estos de gran importancia en el funcionamiento de las neurotransmisiones de serotonina, catecolaminas, acetil colina, GABA y otros que regulan el estado de ánimo; provoca que se altere este proceso produciendo liberación de glucocorticoides, lo que genera que se exprese en un cuadro ansioso (50).

**Tabla 3. Intensidad del síndrome climatérico en mujeres comerciantes en etapa de climaterio del Mercado San Antonio de Cajamarca.**

<b>Intensidad del síndrome climatérico</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Asintomático / muy leve	15	12,0
Leve	31	24,8
Moderado	32	25,6
Muy molesto	47	37,6
<b>TOTAL</b>	<b>125</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** recolección de datos del instrumento Escala cubana para Clasificar la Intensidad del Síndrome Climatérico.

De los resultados expuestos en la presente tabla, llaman la atención los valores altos con respecto al síndrome climatérico moderado con 25.6% y el 37.6% muy molesto que juntos hacen más del 50%; de acuerdo con el estudio de Herrera (2017) quien encontró que el 64% de mujeres percibieron los síntomas como moderado y muy molesto (7). Por su parte, Chicoma (2018), Mamani (2019) y Dorador y Orozco (2018) determinaron en sus estudios que las mujeres en etapa de climaterio manifestaron una intensidad del síndrome climatérico moderado con 35,3%; 37,1% y 34% respectivamente (9, 10, 23). Resultados distintos obtuvo Espinoza (2015) quien encontró mayores porcentajes con sintomatología de intensidad severa (46,7%) y moderada (9,4%) (26).

Sosa, Corrales y Díaz (2014), en su publicación para la FLASOG, consideran que los síntomas del síndrome climatérico, se expresan de diferente forma, es decir intensidad, en cada mujer, para lo cual intervienen distintos factores como su propio organismo, el entorno familiar y el ambiente en que se desenvuelve, es por ello, que recomienda brindarle una atención integral a la mujer en edad mediana. El tener un síndrome climatérico no diagnosticado y sin tratamiento hace que las mujeres en etapa de climaterio sea una población que requiere continua información y recomendaciones para tener una mejor calidad de vida y mejorar su salud en la postmenopausia (3). Tomando en cuenta estos aspectos y corroborar con lo encontrado en la tabla, se observa que las mujeres cajamarquinas podrían estar atravesando un síndrome climatérico con intensidad considerable; sin embargo, no se brinda la atención

especializada correcta a este grupo. Es por ello que a pesar de que existen estudios que con el pasar de los años siguen demostrando que la mujer en etapa de climaterio necesita ser considerada en las políticas de salud, las autoridades no hacen énfasis sobre este tema.

**Tabla 4. Sintomatología ansiosa y síntomas circulatorios del síndrome climatérico en mujeres comerciantes del mercado San Antonio – Cajamarca 2021.**

Sintomatología ansiosa	Síntomas circulatorios								TOTAL	
	Asintomático / muy leve		Leve		Moderado		Muy molesto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Mínima	19	70.37	7	25.93	0	0.00	1	3.70	27	100.00
Leve	9	39.13	9	39.13	5	21.74	0	0.00	23	100.00
Moderada	4	10.00	8	20.00	17	42.50	11	27.50	40	100.00
Grave	1	2.86	3	8.57	7	20.00	24	68.57	35	100.00

**Fuente:** recolección de datos de instrumento sintomatología ansiosa y síndrome climatérico.

**X<sup>2</sup>:83.55      p=0.000      p<0.01**

Como se puede observar en la tabla, con respecto a las mujeres que presentaron sintomatología ansiosa mínima hay predominio de síntomas circulatorios asintomáticos o muy leves (70,37%), seguido de aquellas que presentaron sintomatología ansiosa grave donde se imponen los síntomas circulatorios muy molestos (68,57%) y en un tercer lugar podemos mencionar a aquellas mujeres con sintomatología ansiosa moderada donde destacan los síntomas circulatorios moderados (42,5%). En cuanto a la parte estadística, existe relación significativa entre la sintomatología ansiosa y los síntomas circulatorios del síndrome climatérico (p=0.000).

Los resultados son corroborados por el estudio de Molina et al. (2017), quienes encontraron que el 63,4% de mujeres en etapa de climaterio acuden al centro de salud por tener como principal motivo de consulta síntomas circulatorios molestos y distintos estudios también avalan a este síntoma como uno de los más frecuentes que se presenta en esta etapa (11, 12, 13). Castro et al. (2020) también reportaron un alto porcentaje de incidencia de síntomas circulatorios donde los más frecuentes fueron sofocos y palpitaciones en un 90,3%, seguido de las sudoraciones con 90% y las acroparestesias con un 60% (22). La Sociedad Norteamericana de Menopausia (NAMS 2009) enfatiza que los síntomas vasomotores o circulatorios, en especial los bochornos son causantes de diferentes molestias, así como provocar ansiedad debido a la vasodilatación periférica que aumenta la temperatura y la circulación (63).

Asimismo, si ya existe una sintomatología ansiosa instaurada que se da porque el estímulo de amenaza o peligro se conduce a través del tálamo hacia la amígdala donde la información se disemina provocando distintas respuestas según la estructura con la que se va conectando, el enlace con el núcleo parabrancial provoca un aumento de las respiraciones, el nexo con el locus ceruleus contribuye a que aumente la norepinefrina que trae como consecuencia que la presión arterial se eleve, así como las pulsaciones y la sudoración; con el núcleo trigémino y facial motor permite que se exprese el miedo y la ansiedad (46). Todo este proceso trae consigo que los síntomas circulatorios ya manifestados por el mismo síndrome climatérico se podrían ver elevados al tener sintomatología ansiosa sobreagregada y los resultados del presente estudio nos muestra la fuerte relación que existe entre ambos, sin embargo, sería preciso realizar más investigaciones ya que las fuentes de información son bastante escasas.



**Tabla 5. Sintomatología ansiosa y síntomas psicológicos del síndrome climatérico en mujeres comerciantes del mercado San Antonio – Cajamarca 2021.**

Sintomatología ansiosa	Síntomas psicológicos								TOTAL	
	Asintomático / muy leve		Leve		Moderado		Muy molesto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Mínima	13	48.15	13	48.15	1	3.70	0	0.00	27	100.0
Leve	6	26.09	12	52.17	5	21.74	0	0.00	23	100.0
Moderada	0	0.00	1	2.50	20	50.00	19	47.50	40	100.0
Grave	0	0.00	0	0.00	4	11.43	31	88.57	35	100.0

**Fuente:** recolección de datos de instrumento sintomatología ansiosa y síndrome climatérico.

**X<sup>2</sup>:126.25      p=0.000      p<0.01**

Los datos expresados en esta tabla nos muestran valores muy interesantes, la mayor incidencia se puede observar en las mujeres que presentaron sintomatología ansiosa grave en donde sobresalieron los síntomas psicológicos muy molestos con 88,57%, le siguen quienes presentaron sintomatología ansiosa leve con predominio de síntomas psicológicos leves (52,17%) y con un porcentaje ligeramente menor están las mujeres que tuvieron sintomatología ansiosa moderada donde hay prevalencia de los síntomas psicológicos también moderados (50%), además, se determina que existe relación significativa entre ambos (p= 0.000).

En cuanto a la ansiedad en la dimensión psicológica Cunurana (2015), encontró resultados similares, donde en el 52,6% de mujeres presentaron molestia leve (25). Al respecto se puede mencionar que existe una relación significativa entre los cambios hormonales y la neuroregulación del cerebro en la etapa de climaterio donde es preciso considerar, que el estrés psicosocial afecta la cantidad de esteroides gonadales en esta etapa que repercuten en el estado anímico de la mujer, los síntomas psicológicos pueden volverse un problema de cuidado en la salud mental influyendo en su calidad de vida y provocando cuadros de ansiedad, así lo indican en sus revisiones Lozano (2012) y Couto, Nápoles (2014) (64, 65). Los síntomas psicológicos suelen ser muy frecuentes y molestos así lo reporta Dorador y Orozco (2018) en su investigación, quienes mediante el inventario de ansiedad de Beck

encontraron que los síntomas psicológicos son de mayor frecuencia con un 41,6%, otros estudios que corroboran esta información son los de Mamani (2019) y Espinoza (2015) con un 41,6% y 40% respectivamente que además manifestaron que estos síntomas son muy intensos o severos (9, 23, 26). Teniendo en cuenta los resultados hallados en la presente investigación, las mujeres comerciantes presentan mayor vulnerabilidad psicológica al llegar a esta etapa, y si a ello se le suma sintomatología ansiosa, podrían traer consigo un problema de salud mental aún mayor, y que en tiempos de pandemia se incrementaría más el riesgo.

**Tabla 6. Sintomatología ansiosa y síntomas genitourinarios del síndrome climatérico en mujeres comerciantes del mercado San Antonio – Cajamarca 2021.**

Sintomatología ansiosa	Síntomas genitourinarios								TOTAL	
	Asintomático / muy leve		Leve		Moderado		Muy molesto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Mínima	7	25.93	7	25.93	6	22.22	7	25.93	27	100.0
Leve	5	21.74	7	30.43	8	34.78	3	13.04	23	100.0
Moderada	2	5.00	5	12.50	8	20.00	25	62.50	40	100.0
Grave	1	2.86	1	2.86	8	22.86	25	71.43	35	100.0

**Fuente:** recolección de datos de instrumento sintomatología ansiosa y síndrome climatérico.

**X<sup>2</sup>: 34.78      p=0.000      p<0.01**

En la presente tabla se puede evidenciar la relación entre la sintomatología ansiosa y los síntomas genitourinarios del síndrome climatérico, donde los mayores porcentajes se encontraron en aquellas mujeres con sintomatología ansiosa grave y síntomas genitourinarios muy molestos en un 71,43%; seguido de aquellas mujeres con sintomatología ansiosa moderada y síntomas genitourinarios muy molestos (62,5%). Se logró establecer que existe asociación significativa entre la sintomatología ansiosa y los síntomas genitourinarios del síndrome climatérico (p=0.000).

Resultados parecidos se encontró en un estudio longitudinal de 10 años realizado en Noruega por Felde, Ebbesen y Hunskaar (2017) con 16263 mujeres, demostrando que hay una asociación significativa entre los problemas urinarios y la ansiedad concluyendo de esta manera que es un factor de riesgo para desarrollar infecciones urinarias (66). Un diferente reporte de Sosa, Corrales y Díaz (2014) indica que por lo menos el 50% de mujeres en edad de climaterio padece problemas genitourinarios y esta prevalencia aumenta con la edad pero no hay una relación significativa con el síndrome climatérico (67). En las mujeres en etapa de climaterio los síntomas genitourinarios son muy frecuentes, así lo reportaron en sus investigaciones Cunurana (2015), Mamani (2019) y Espinoza (2015) quienes encuentran al 35,8%; 37,1% y 36,7% respectivamente con síntomas genitourinarios de intensidad moderada (9, 25, 26). Esto sería debido a que la ansiedad provoca síntomas en los diferentes sistemas

del cuerpo, entre ellos, de los síntomas genitourinarios los más usuales: nicturia, polaquiruria, incontinencia urinaria y problemas en el funcionamiento sexual según la Guía de Buena Práctica Clínica en Depresión y Ansiedad de Madrid (2008) (68). Los hallazgos encontrados en la presente investigación con respecto a la sintomatología ansiosa y los síntomas genitourinarios del síndrome climatérico nos muestran una fuerte asociación, por lo cual es importante que se realicen más estudios que puedan corroborar esta información, no obstante las mujeres en etapa de climaterio que presentan sintomatología ansiosa probablemente tengan mayor riesgo de intensificar los síntomas genitourinarios ya presentes en esta etapa.

**Tabla 7. Sintomatología ansiosa y síntomas generales del síndrome climatérico en mujeres comerciantes del mercado San Antonio – Cajamarca 2021.**

Sintomatología ansiosa	Síntomas generales								TOTAL	
	Asintomático / muy leve		Leve		Moderado		Muy molesto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Mínima	12	44.44	12	44.44	3	11.11	0	0.00	27	100.0
Leve	5	21.74	8	34.78	9	39.13	1	4.35	23	100.0
Moderada	3	7.50	9	22.50	21	52.50	7	17.50	40	100.0
Grave	0	0.00	2	5.71	15	42.86	18	51.43	35	100.0

**Fuente:** recolección de datos de instrumento sintomatología ansiosa y síndrome climatérico.

**X<sup>2</sup>:63.98      p=0.000      p<0.01**

En la tabla se puede constatar la relación entre la sintomatología ansiosa y los síntomas generales del síndrome climatérico (dolores musculares-osteoarticulares, aumento o pérdida de peso, vértigos, sequedad de la mucosa oral, astenia, sequedad de la piel). El mayor porcentaje (52,5%) pertenece a aquellas mujeres con sintomatología ansiosa moderada y síntomas generales de intensidad moderada; le continúa la sintomatología ansiosa grave y síntomas generales muy molestos con 51,43% y en tercer lugar se puede mencionar a las mujeres con sintomatología ansiosa mínima donde destacan los síntomas generales asintomáticos/muy leves y leves con un 44,44%. Se comprobó una asociación significativa entre ambas variables (p=0.000).

No se han encontrado investigaciones donde se asocien de forma global a todos los síntomas generales del síndrome climatérico con la ansiedad, sin embargo existen estudios relacionados como los que realizaron Cabrejos (2018) y Luna (2014) quienes encontraron una asociación significativa (p=0.001) entre las molestias osteoarticulares y musculares con un nivel alto de ansiedad en las mujeres adultas (69, 70). Así también, otro estudio realizado por Gay, Jiménez, García y Zempoalteca (2020) encontraron una asociación significativa (p<0,05) entre ansiedad, sobrepeso y obesidad con mayor frecuencia en las mujeres entre 55 y 65 años (71). De igual

manera, Molina et al (2017) reporta en su estudio que el 75% de mujeres en etapa de climaterio tienen sobrepeso y el 18,8% obesidad (12).

De los síntomas generales, los dolores osteoarticulares y musculares son los más frecuentes en la mujer adulta ya que a partir de los 35 años la masa ósea empieza a disminuir entre el 0.25% a 1% al año, de la misma forma, el colágeno también disminuye provocando estas molestias, además de pérdida de la elasticidad de la piel entre otros, el déficit estrogénico en las mujeres en etapa de climaterio incrementa la pérdida por mecanismos aún desconocidos, mencionan distintos autores (37, 38). Tomando en cuenta que los síntomas generales del síndrome climatérico (dolores musculares-osteoarticulares, aumento o pérdida de peso, vértigos, sequedad de la mucosa oral, astenia, sequedad de la piel) se manifiestan con una intensidad de moderada a muy molesta en las mujeres en etapa de climaterio, como lo reportan en sus investigaciones Mamani (2019) y Espinoza (2015) (9, 26), y que sumado a esto la sintomatología ansiosa provoca alteraciones del apetito y molestias osteomusculares (debilidad física, lumbalgias y otros dolores) (68), es probable que estas dos condiciones intensifiquen los síntomas generales del síndrome climatérico y repercuta en su salud provocando que se desencadenen otras patologías más complejas ya que en el presente trabajo de investigación se admite su fuerte asociación.

**Tabla 8. Sintomatología ansiosa y signos clínicos del síndrome climatérico en mujeres comerciantes del Mercado San Antonio – Cajamarca 2021.**

Sintomatología ansiosa	Signos clínicos				TOTAL	
	No presencia		Presencia		N°	%
	N°	%	N°	%		
Mínima	15	55.56	12	44.44	27	100.0
Leve	15	65.22	8	34.78	23	100.0
Moderada	19	47.50	21	52.50	40	100.0
Grave	11	31.43	24	68.57	35	100.0

**Fuente:** recolección de datos de instrumento sintomatología ansiosa y síndrome climatérico.

**X<sup>2</sup>:7.204      p=0.000      p<0.01**

Los datos expresados en esta tabla dan a conocer la sintomatología ansiosa en relación con los signos clínicos del síndrome climatérico (sequedad vaginal, atrofia genital y sequedad de la piel) donde se encontró que el mayor porcentaje corresponde a aquellas mujeres con sintomatología ansiosa grave y presencia de signos clínicos en un 68,57%; y un valor ligeramente menor pertenece a aquellas con sintomatología ansiosa leve y no presencia de signos clínicos (65,22%); determinando de esta manera que existe una asociación significativa entre ambos (p=0.000).

Resultados diferentes aporta Espinoza (2015) en su estudio, donde el 67,2% no presenta signos clínicos, mientras que un menor porcentaje (32,8%) presenta signos clínicos del síndrome climatérico (26). Varios autores manifiestan que los signos asociados al déficit de estrógenos implican cambios a nivel de estructuras del aparato genital y la piel; lo que se da por la atrofia cutáneo-mucosa que ocurre en el climaterio a mediano plazo y que al haber pérdida estrogénica provoca que el colágeno también disminuya lo que se expresa en sequedad vaginal, atrofia genital y cambios en la elasticidad de la piel (3, 32, 38). Por su parte la ansiedad también trae consigo algunos signos a nivel genital y la piel ya que el envejecimiento celular está condicionado a longitud de los telómeros, que son la unión de ácido nucléico y proteína que recubren al ADN y cuando hay un trastorno de ansiedad no se da la replicación de estos haciendo que la longitud se acorte y provocando apoptosis celular (68). Por los resultados encontrados y los argumentos presentados se puede decir que mientras las

mujeres experimenten síntomas ansiosos de mayor gravedad mayor será el riesgo de presentar signos clínicos del síndrome climatérico, sin embargo no existe la evidencia ni estudios suficientes que avalen esta relación, lo que sí se puede evidenciar en esta tabla.



**Tabla 9. Sintomatología ansiosa y síndrome climatérico en mujeres comerciantes del Mercado San Antonio – Cajamarca 2021.**

Sintomatología ansiosa	Síndrome Climatérico								TOTAL	
	Asintomático / muy leve		Leve		Moderado		Muy molesto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Mínima	12	44.44	14	51.85	1	3.71	0	0.00	27	100.0
Leve	3	13.04	15	65.22	5	21.74	0	0.00	23	100.0
Moderada	0	0.00	1	2.50	23	57.50	16	40.00	40	100.0
Grave	0	0.00	1	2.86	3	8.57	31	88.57	35	100.0

**Fuente:** recolección de datos de instrumento sintomatología ansiosa y síndrome climatérico.

**X<sup>2</sup>:138.74      p=0.000      p<0.01**

En la presente tabla se puede apreciar la asociación entre la sintomatología ansiosa y el síndrome climatérico, se encontró que el mayor porcentaje pertenece a las mujeres que presentaron sintomatología ansiosa grave y en quienes predominó el síndrome climatérico muy molesto en un 88,57%; seguido de aquellas con sintomatología ansiosa leve y síndrome climatérico leve (65,22%). Estadísticamente existe asociación significativa entre la sintomatología ansiosa y el síndrome climatérico (p=0.000) comprobándose de esta manera la hipótesis general de la investigación.

Son escasas las investigaciones que relacionan estas dos variables, sin embargo los resultados difieren con la investigación que realizaron Lugones, Valdés y Pérez (2001) quienes encontraron asociación no significativa respecto a la ansiedad y el climaterio (p=0,078) ya que probablemente fue otra realidad por el año en que se realizó y el lugar que fue Cuba (72). Por el contrario, en México, Castillo (2015) enfatiza que el atravesar por la etapa de climaterio se relaciona significativamente a la presencia de los síntomas ansiosos, lo que llevaría a un desgaste emocional (18). Asimismo Carvajal, Flores, Marin y Morales (2016) sostienen que las mujeres que tienen mínima ansiedad o ausente al empezar el climaterio corren mayor riesgo de incrementar la gravedad de la ansiedad en el transcurso de esta etapa, mientras que en aquellas mujeres que inician el climaterio con alto nivel de ansiedad, mantienen la gravedad durante toda esta etapa (49).

De las evidencias presentadas en la tabla se resalta que mientras la mujer tenga una sintomatología ansiosa de mayor gravedad, el síndrome climatérico se va a manifestar también con mayor intensidad; esta relación se podría dar ya que los estrógenos tienen efecto ansiolítico, por lo tanto, al haber deficiencia de ellos, se afectan los receptores GABA, la síntesis de norepinefrina, además se liberan corticoides y monoaminooxidasa (MAO-A); se altera el ciclo metabólico de la serotonina y dopamina, traducándose en un cuadro ansioso (50). A este aspecto podemos añadirle la repercusión que ha tenido a nivel mundial la pandemia (Covid-19) debido a que la cuarentena incrementó el riesgo de padecer trastornos de ansiedad por el distanciamiento social, ausencia de comunicación interpersonal y dificultad de seguir tratamiento en aquellas personas que ya tenían problemas psicológicos, e incluso son más marcados en quienes viven en situaciones vulnerables, con escasos recursos económicos y con acceso a los servicios de salud muy limitado (50, 51), que en esta situación se encontrarían las comerciantes del Mercado San Antonio que se dedican a generar ingresos económicos, incluso exponiéndose a ser contagiadas por tener contacto con las personas que concurren al lugar.

## CONCLUSIONES

1. En cuanto a las características sociodemográficas y reproductivas de las mujeres en etapa de climaterio del Mercado San Antonio predominaron la edad de 40 a 49 años, estado civil casada/conviviente, grado de instrucción secundaria, número de hijos menor a 3, religión católica, con fecha de última menstruación menor a 6 meses, no uso de método anticonceptivo.
2. La sintomatología ansiosa que predominó en las mujeres en etapa de climaterio con mayor porcentaje fueron la moderada y grave.
3. La intensidad del síndrome climatérico en su mayoría fue moderado y muy molesto.
4. Existe asociación significativa entre la sintomatología ansiosa y las dimensiones: síntomas circulatorios, psicológicos, genitourinarios, generales y signos clínicos del síndrome climatérico.
5. Existe asociación altamente significativa entre la sintomatología ansiosa y el síndrome climatérico en las mujeres comerciantes del Mercado San Antonio, por lo que se pudo comprobar la hipótesis planteada.

## RECOMENDACIONES

1. A los profesionales enfocados a la salud de la mujer (obstetras, ginecólogos, salud mental), se recomienda hacer un trabajo en conjunto para identificar tempranamente síntomas ansiosos en las mujeres en etapa de climaterio que podrían deteriorar su calidad de vida, con el fin de actuar oportunamente.
2. A los profesionales de OBSTETRICIA, que al tener contacto con las mujeres mucho antes del climaterio, se recomienda informar a la paciente sobre esta etapa, algunas recomendaciones y medidas preventivas. Así como detectar síntomas que alerten para hacer la interconsulta respectiva al profesional especializado.
3. Se recomienda a los profesionales OBSTETRAS realizar emprendimientos de atención integral enfocados a la etapa de climaterio, debido a la demanda insatisfecha que se genera por no haber centros de atención a donde las mujeres climatéricas puedan acudir.
4. Se recomienda a la Dirección Regional de Salud Cajamarca, incrementar el personal de OBSTETRAS en los centros de salud para desarrollar programas educativos y de psicoprofilaxis que promuevan conductas y estilos de vida saludables a mujeres que cursan por esta etapa, para mejorar su calidad de vida y prevenir una sintomatología ansiosa.
5. A los alumnos de pregrado se recomienda realizar más estudios enfocados a la parte psicológica que es la más afectada durante la etapa de climaterio, para que haya más contenido de un tema que es poco abordado pero de gran importancia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jiménez J, Pérez G. Actitud de la mujer en la menopausia y su influencia en el climaterio. *Ginecol Obstet Mex* 1999;67(7):319-22.
2. Ausín U. *Climaterio y menopausia*. 2Edición, Madrid. Editorial Palacios.
3. Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología. Síndrome climatérico. 2014. Disponible en: <https://www.flasog.org/static/academica/Sindrome-Climaterico.pdf>
4. Capote M, Segredo A, Gómez O. Climaterio y menopausia. *Revista Cubana Med Gen Integral*. Diciembre de 2011; 27(4):543-57.
5. Ugaldi A. Funcionalidad familiar e intensidad del síndrome climatérico en mujeres que se atienden en el Hospital de Ventanilla. Enero – febrero 2016 [Licenciatura en Obstetricia]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
6. Makara M, Kryś K, Jakiel G. Epidemiology of the symptoms of menopause – an intercontinental review. *Prz Menopauzalny*. 2014; 13(3): 203-211. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4520365/>
7. Herrera T, Martínez Y, Sarduy M, Rodríguez L, Rodríguez M. Factores socioculturales y laborales asociados a la sintomatología del síndrome climatérico. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. 2017; (1561-3062):1–12. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2017000200004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2017000200004)
8. López E. “Intensidad del síndrome climatérico y la calidad de vida de las mujeres atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho durante octubre a diciembre del 2014.” [Licenciatura en Obstetricia]. Universidad nacional mayor de san marcos; 2015.

9. 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. [Licenciatura en Enfermería]. Universidad Católica de Santa María; 2019.
10. 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”. Cajabamba. 2017. [tesis de licenciatura]. universidad nacional de Cajamarca; 2018.
11. Pavón N, Dickinson M, González C. El climaterio como factor de riesgo en casos de disfunción conyugal. ScienceDirect. 2014; 21(2):35–38. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1405887116300104#bib0085>
12. Molina J, Et al. Características clínicas de mujeres menopáusicas de una clínica privada de la ciudad de Medellín, Colombia. Ginecol Obstet Mex. 2017; (4):234–240. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/gom/v85n4/0300-9041-gom-85-04-00004.pdf>
13. Larrea J. Calidad de vida durante el climaterio en la población del Centro de Salud nº1, Azogues 2020 [tesis de licenciatura]. Universidad de Cuenca; 2020.
14. Organización Mundial de la Salud. Día Mundial de la Salud Mental 2017. Organización Mundial de la Salud. 2017. Disponible en:  
[https://www.who.int/mental\\_health/es/](https://www.who.int/mental_health/es/)
15. Castro E. Mujeres y trastorno de ansiedad. Instituto de Políticas Públicas en Salud. 2018. Disponible en: <http://www.ipsuss.cl/ipsuss/columnas-de-opinion/erica-castro/mujeres-y-trastorno-de-ansiedad/2018-10-18/154005.html>
16. Office on Women’s Health. Trastornos de ansiedad. Womens Health. 2017. Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/mental-health/mental-health-conditions/anxiety-disorders#:~:text=Los%20trastornos%20de%20ansiedad%20afectan,adultos%20en%20los%20Estados%20Unidos.&text=Las%20mujeres%20tienen%20m%C3%A1s%20del,de%20ansiedad%20en%20su%20vida.&text=Los%20trastorn>

os%20de%20ansiedad%20se,o%20una%20combinaci%C3%B3n%20de%20a  
mbos.

17. Roque R. Comportamiento clínico y epidemiológico de la menopausia y su etapa de transición en mujeres de 45 a 60 años. Septiembre 2016 a Enero 2017. [Tesis de titulación]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2017.
18. Castillo N. "Nivel de ansiedad en mujeres menopáusicas" [Tesis de licenciatura]. Universidad Rafael Landívar; 2015.
19. Ministerio de Salud. Salud mental. 2020. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/salud-mental/#:~:text=Frente%20a%20estos%20temas%20de,de%2078%20mil%20casos%20de>
20. Ministerio de Salud. Lineamientos de política sectorial en salud mental Perú 2018. Lima: SINCO Diseño E.I.R.L.; 2018 pp. 16–19. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>
21. Oblitas A, Sempertegui N. Ansiedad en tiempos de aislamiento social por COVID-19. Chota, Perú - 2020. Av. enferm. 19 de agosto de 2020; 38(1supl). Disponible en: <http://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/87589>
22. Castro Gutiérrez M, Salazar Torres L, Palma Mora S, Benítez Castro B, Lago Pérez R, Ocampo Soto B. Terapia integrativa y síndrome climatérico. Acta Méd Centro. 2020, 14(4): [aprox. 8p.]. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1161>
23. Dorador-González María-de-Lourdes, Orozco-Calderón Gabriela. Síntomas Psicológicos en la Transición Menopáusica. Rev. chil. obstet. ginecol. 2018 Jun; 83(3): 228-239. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262018000300228&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000300228&lng=es).
24. Hernández G. Trastornos de Ansiedad en consulta externa de Medicina del Centro de Atención Primaria - I Úcupe. Chiclayo. Marzo 2012. Rev. cuerpo

- méd. HNAAA. 2013;6(1):14–18. Disponible en: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/cuerpomedicohnaaa/v6n1\\_2013/pdf/a03v6n1.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/cuerpomedicohnaaa/v6n1_2013/pdf/a03v6n1.pdf)
25. Cunurana M. Calidad de vida en mujeres climatéricas que acuden al Centro de Salud Pollocay de Tacna, Enero-Marzo 2015. [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna; 2015.
26. Espinoza R. Factores asociados a la intensidad del síndrome climatérico en mujeres que asisten al Hospital Nacional “Hipólito Unanue” durante el primer trimestre del 2015 [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
27. Valladolid F. Ansiedad estado rasgo y estrategias de afrontamiento en pacientes mujeres en la etapa de menopausia [Tesis de licenciatura]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017.
28. Capote M, Segredo A, Gómez O. Climaterio y menopausia. Rev Cubana Med Gen Integr. 2011 Dic; 27(4): 543-557. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252011000400013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000400013&lng=es).
29. Colectivo de autores. II Consenso Cubano sobre Climaterio y Menopausia. Eds. Sarduy M, Lugones M. Editorial CIMEQ: La Habana; 2007. p. 15-58.
30. Ayala F. Estrategias de manejo durante el climaterio y menopausia. guía práctica de atención rápida. Rev Peru Investig Matern Perinat. 2020 [citado 18 noviembre 2020]; 9(2):52–66. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/204>
31. Rivera D. Climaterio y función sexual: un abordaje integral a la sexualidad femenina. Revista CES Salud Pública. 2014;5(1):70+. Disponible en: <https://go.galegroup.com/ps/anonymouse?id=GALE%7CA416302830&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=fulltext&issn=21459932&p=IFME&sw=w>



32. Guzón O, Gómez P, Panadero F, Alonso C. Menopausia Y climaterio. Dialnet. España. 2011; 35(340):1–8. Disponible en: <https://botplusweb.portalfarma.com/Documentos/2011/3/21/46597.pdf>
33. Hall J, Guyton A. 12.<sup>a</sup> ed. España: Elsevier España, S.L; 2011.
34. Pichilingue J. Climaterio y menopausia: epidemiología y fisiopatología. Rev Per Ginecol Obstet. 2008; (54):61–78. Disponible en: [http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/viewFile/1092/pdf\\_115](http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/viewFile/1092/pdf_115)
35. Torres A, Torres J. Climaterio y menopausia. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM. 2018; (61(2):51–58. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2018/un182j.pdf>
36. Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología. Climaterio y menopausia. 1<sup>a</sup> ed. México: Nieto editores; 2016.
37. Bajo J, Lainilla J, Xercanvis J. Fundamentos de Ginecología. 1.<sup>a</sup> ed. España: Editorial Médica Panamericana; 2009
38. Bonilla F, Pellicer A. Obstetricia, Reproducción y Ginecología básicas. 1.<sup>a</sup> ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2007.
39. Gonzales J. Ginecología. 10<sup>a</sup> ed. España: Fotoletra S.A; 2020.
40. Berek J. Ginecología. 16<sup>a</sup> ed. España: Lippincott Williams & Wilkins; 2013.
41. López E. Intensidad del síndrome climatérico y la calidad de vida de las mujeres atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho durante octubre a diciembre del 2014. (Tesis pregrado). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
42. Organización Mundial de la Salud. Salud mental. 2017. Disponible en: [https://www.who.int/mental\\_health/es/](https://www.who.int/mental_health/es/)

43. Real Academia Española. Ansiedad. 23.<sup>a</sup> ed. Diccionario de la Lengua Española. Madrid; 2014. Disponible en: <https://dle.rae.es/ansiedad>
44. Virues, R. (2005). Estudio sobre ansiedad. Revista Psicología Científica.com, 7(8). Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio>
45. Sierra, J; Ortega, V; Zubeidat, I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Revista Mal-estar E Subjetividade, 3(1), Brasil: Universidad de Fortaleza, 2003, pp. 10 – 59.
46. Reyes J. Trastornos de ansiedad guía práctica para diagnóstico y tratamiento. Honduras; 2005. Disponible en: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
47. Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Agencia Laín Entralgo. Comunidad de Madrid; 2008. Guías de Práctica Clínica en el SNS: UETS N° 2006/10.
48. SaludNavarra. Tipos trastornos ansiedad. [Enciclopedia de salud]. España. Disponible en: [http://www.navarra.es/home\\_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Trastornos+de+ansiedad/Introduccion/Tipos+trastornos+ansiedad/](http://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Trastornos+de+ansiedad/Introduccion/Tipos+trastornos+ansiedad/)
49. Carvajal A, Flores M, Marin S, Morales C. Los trastornos de ansiedad durante la transición a la menopausia. Instituto Nacional de Perinatología. México. 2016; 30(1):39–45. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S018753371600011X>
50. Forero J. Trastorno de ansiedad en el climaterio. Rev. Colom. Menopaus. 2003. 9(4): 329-338. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/menopausia/vm-94/meno9403-trastorno/>
51. Huarcaya J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Rev. Perú. med. exp. salud pública. Lima. 2020; 37(2): 327-334. Disponible

en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342020000200327&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342020000200327&script=sci_arttext)

52. Brooks S. El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirla: revisión rápida de la evidencia. *The lancet*. Londres. 2020; 10227(395): 1–14. Disponible en: <http://www.cop.es/uploads/PDF/IMPACTO-PSICOLOGICO-CUARENTENA.pdf>
53. Hernández R, Fernández C, Baptista M. *Metodología de la investigación*. 6.<sup>a</sup> ed. México: Mc Graw-Hill; 2014.
54. Gómez P. Principios básicos de bioética. *Rev Per Ginecol Obstet. Perú*. 2009; (55):230–233. Disponible en: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol55\\_n4/pdf/A03V55N4.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf)
55. Pérez M. *Bioética: Consentimiento informado*. Chile: Clínica Los Condes. 2002; 13(4). Disponible en: [http://www.clc.cl/clcprod/media/contenidos/pdf/med\\_13\\_1/bioetica.pdf](http://www.clc.cl/clcprod/media/contenidos/pdf/med_13_1/bioetica.pdf)
56. Meo A. Consentimiento informado, anonimato y confidencialidad en investigación social. la experiencia internacional y el caso de la sociología en argentina. *APOSTA Rev Ciencias Sociales*. Argentina. 2010; (44):1–20. Disponible en: <http://www.apostadigital.com/revistav3/hemeroteca/aines.pdf>
57. Piscoya J. Principios éticos en la investigación biomédica. *Rev Soc Peru Med Interna*. 2018;31(4):159–164. Disponible en: <https://medicinainterna.net.pe/sites/default/files/SPMI%202018-4%20159-164.pdf>
58. Pérez J. *Escala cubana para clasificar la intensidad del síndrome climatérico. Resultados de su aplicación en provincias seleccionadas 1999-2004*. [Tesis de doctorado]. Cuba: Escuela Nacional de Salud Pública; 2007.
59. Sanz J, García M, Fortún M. El “inventario de ansiedad de Beck” (BAI): propiedades psicométricas de la versión española en pacientes con trastornos psicológicos. *Rev Psicología Conductual*. España: Universidad Complutense de Madrid. 2012; 20(3):563–583. Disponible en:

[https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/05.Sanz\\_20-30a.pdf](https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/05.Sanz_20-30a.pdf)

60. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Base de datos de los Censos Nacionales 2017 y el Perfil Sociodemográfico del Perú. Perú 2017. Disponible en: [http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/inei-difunde-base-de-datos-de-los-censos-nacionales-2017-y-el-perfil-sociodemografico-del-peru-10935/#:~:text=edad%20es%20Cat%C3%B3lica,De%20acuerdo%20con%20los%20resultados%20de%20los%20Censos%20Nacionales%202017,\(Cristiano%20Adventista%20Testigo%20de](http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/inei-difunde-base-de-datos-de-los-censos-nacionales-2017-y-el-perfil-sociodemografico-del-peru-10935/#:~:text=edad%20es%20Cat%C3%B3lica,De%20acuerdo%20con%20los%20resultados%20de%20los%20Censos%20Nacionales%202017,(Cristiano%20Adventista%20Testigo%20de)
61. Macías E., Llanes L. Asociación entre síntomas climatéricos y depresivos en mujeres mexicanas. Rev Hosp Jua Mex 2018; 85(4): 185-194. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2018/ju184b.pdf>
62. Blümel J., Vallejo M. Anticoncepción en la premenopausia. Ginecol Obstet Mex. 2020; 88(Supl 1):S109-S120. México; 2020. Revista científica. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2020/goms2011.pdf>
63. Lilue M, Palacios S. Tratamiento no-hormonal de los síntomas vasomotores durante la menopausia: papel de la desvenlafaxina. Artículo científico. Rev Ginecol Obstet Mex 2009; 77(10):475-481. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2009/gom0910d.pdf>
64. Couto D, Nápoles D. Aspectos sociopsicológicos del climaterio y la menopausia. MEDISAN. 2014 Octubre; 18( 10 ): 1409-1418. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192014001000011&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014001000011&lng=es)
65. Lozano J. Aspectos psicosociales de la menopausia. Artículo científico. programa de especialización en Medicina Familiar de la Pontificia Universidad Javeriana. Colombia 2012. Disponible en: <https://preventiva.wordpress.com/2012/07/16/aspectos-psicosociales-de-la-menopausia/>
66. Felde G, Ebbesen M, Hunskaar S. Anxiety and depression associated with urinary incontinence. A 10-year follow-up study from the Norwegian HUNT

- study (EPINCONT). *Neurourol Urodyn*. 2017 Feb;36(2):322-328. doi: 10.1002/nau.22921. Epub 2015 Nov 20. Erratum in: *Neurourol Urodyn*. 2020 Feb; 39(2):871-872. PMID: 26584597.
67. The North American Menopause Society. Recommendations for Clinical Care of Midlife Women. 2014. 21(10):1-25. Disponible en: <http://www.menopause.org/docs/default-source/2014/nams-recomm-for-clinical-care->
68. Goncalves F, González V, Vásquez J. Guía de buena práctica clínica en depresión y ansiedad. 2.<sup>a</sup> ed. Madrid: International Marketing and communication, S. A; 2008.
69. Cabrejos A. Ansiedad e insomnio como factores asociado a la fibromialgia [Tesis de titulación]. Universidad Privada Antenor Orrego; Trujillo, 2018. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4361/1/REP\\_MED.HUM\\_A\\_ANGELA.CABREJOS\\_ANSIEDAD.INSOMNIO.FACTORES.ASOCIADO.FIBROMIALGIA.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4361/1/REP_MED.HUM_A_ANGELA.CABREJOS_ANSIEDAD.INSOMNIO.FACTORES.ASOCIADO.FIBROMIALGIA.pdf)
70. Luna R. Variables emocionales y cognitivas en osteoporosis: eficacia de una intervención [Tesis de doctorado]. Universidad Complutense de Madrid; España, 2014. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/24739/1/T35212.pdf>
71. Gay J, Jiménez D, García J, Zempoalteca A. Asociación entre ansiedad, sobrepeso y obesidad en población adulta adscrita a una unidad de medicina familiar. *Aten Fam*. 2020; 27(3):131-134. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/facmed.14058871p>. 2020.3.75893
72. Lugones M, Valdés S, Pérez J. Caracterización de la mujer en la etapa del climaterio (II). *Rev Cubana Obstet Ginecol* [Internet]. 2001 Abr [citado 2021 Mayo 16]; 27(1): 22-27. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2001000100004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2001000100004&lng=es).

## ANEXOS

### ANEXO 1: SOLICITUD DE PERMISO PARA RELIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**SR. JULIO CERCADO ALCÁNTARA**

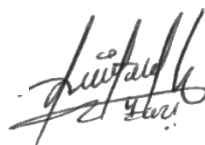
**PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE COMERCIANTES DEL MERCADO SAN ANTONIO**

Yo, Jaritza Keiko Milagros Carrasco Chávez, identificada con DNI N° 74634816, con domicilio en Jr. Guillermo Urrelo #1348, Cajamarca. Ante Ud. respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de Obstetricia en la Universidad Nacional de Cajamarca, solicito a usted el permiso correspondiente para realizar trabajo de investigación en el mercado San Antonio sobre **Sintomatología ansiosa y síndrome climatérico en mujeres comerciantes del mercado San Antonio- Cajamarca 2021** para optar el grado de Obstetra.

Por lo expuesto, ruego a usted acceder a mi solicitud.

Cajamarca, Marzo 2021



---

**Nombres y Apellidos**

DNI N° 74634816

## ANEXO 2: AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTO

### AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL MERCADO SAN ANTONIO

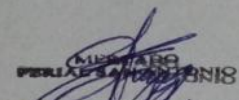
Bach. JARITZA KEIKO MILAGROS CARRASCO CHÁVEZ

De acuerdo a la solicitud enviada por usted le informo que con mucho gusto habremos de brindarle colaboración para que pueda llevar a cabo su investigación: "Síntomatología ansiosa y síndrome climatérico en comerciantes del mercado San Antonio. Cajamarca 2021".

Le deseo éxito en su investigación y confiamos que de la misma resulte una aportación valiosa a la educación cajamarquina.

Cordialmente,

Cajamarca, 20 de marzo de 2021



Asociación de Comerciantes del Mercado San Antonio  
Julio Cercado Alcántara  
PRESIDENTE

---

JULIO CERCADO ALCÁNTARA

Presidente de la Asociación de Comerciantes del Mercado San Antonio

### ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma de este documento doy mi consentimiento para participar en el trabajo de investigación **Sintomatología ansiosa y síndrome climatérico en mujeres comerciantes del mercado San Antonio– Cajamarca 2021** que desarrollará la investigadora Jaritza Keiko Milagros Carrasco Chávez.

Entiendo que fui elegida para el estudio de investigación que tiene como objetivo determinar la relación entre la intensidad de la sintomatología ansiosa y el síndrome climatérico en mujeres comerciantes del Mercado San Antonio - Cajamarca 2021.

Además doy fe que estoy participando de manera voluntaria y que la información que apporto es confidencial, por lo tanto no afectará mi situación personal, ni salud. Afirmo que se me proporcionó suficiente información sobre los aspectos éticos y legales que involucran mi participación y que puedo obtener más información con la investigadora en caso lo considere necesario.

Cajamarca, Marzo 2021

-----

Firma de la participante

-----

Firma de la investigadora



## ANEXO 4: INSTRUMENTO



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**E.A.P OBSTETRICIA**



### Entrevista N° 01

El presente instrumento tiene como objetivo determinar la relación entre la sintomatología ansiosa y el síndrome climatérico en mujeres comerciantes del Mercado San Antonio en Cajamarca en el año 2021.

Los datos obtenidos de sus respuestas servirán para ampliar y enfatizar la atención de la mujer en etapa de climaterio, por lo que su respuesta sincera nos es muy imprescindible, asegurándole que la misma será confidencial y utilizada solo para el objetivo de la investigación antes mencionado.

**Lugar:** Mercado San Antonio. Cajamarca      **Institución:** UNC

#### I. DATOS GENERALES

**1.1. Edad:**.....

**1.2. Estado civil:**

Soltera ( )

Casada/conviviente ( )

Divorciada/viuda ( )

**1.3. Grado de instrucción:**

Sin instrucción ( )

Inicial/primaria ( )

Secundaria ( )

Superior ( )

**1.4. N° de hijos:**.....

**1.5. Religión:**

Católica ( )

Evangélica ( )

Otra ( )

**1.6. FUM:**

< a 6 meses ( )

6 a 12 meses ( )

13 meses a más ( )

**1.7. Método Anticonceptivo:** ( )Si ( )No

Si la respuesta es sí, ¿Cuál?.....

**II. Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) (Autores: Beck y Steer, 1993. Adaptación española: Sanz J, García M, Fortún M. 2011 )**

Indique para cada uno de los siguientes síntomas el grado en que se ha visto afectado por cada uno de ellos durante la última semana y en el momento actual u hoy.

0 = en absoluto 1 = levemente, no me molesta mucho 2 = moderadamente, fue muy desagradable pero podía soportarlo 3 = severamente, casi no podía soportarlo

<b>Síntomas</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1. Torpe o entumecido				
2. Acalorado				
3. Con temblor en las piernas				
4. Incapaz de relajarse				
5. Temor a que ocurra lo peor				
6. Mareado, o que se le va la cabeza				
7. Con latidos del corazón fuertes o acelerados				
8. Inestable				
9. Atemorizado o asustado				
10. Nervioso				
11. Con sensación de bloqueo				
12. Con temblores en las manos				
13. Inquieto, inseguro				
14. Con miedo a perder el control				
15. Con sensación de ahogo				
16. Con temor a morir				
17. Con miedo				
18. Con problemas digestivos				
19. Con desvanecimientos				
20. Con rubor facial				
21. Con sudores, fríos o calientes				

### III. ESCALA DE SINDROME CLIMATÉRICO (Autor: Pérez Piñero, 1999)

Lea los enunciados de la siguiente escala y marque con una equis el recuadro que crea correspondiente a cada pregunta.

	Ausente (0)	Leve (1)	Moderado (2)	Intenso (3)	Peso	Puntos
<b>SINTOMAS CIRCULATORIOS</b>						
Sofocos u oleadas de calor					4	
Sudoraciones nocturnas					4	
Palpitaciones					2	
Parestesias-hiperestesias					2	
Dolores de cabeza					1	
					Subtotal Circulatorios	
<b>SINTOMAS PSICOLÓGICOS</b>						
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	
<b>SINTOMAS GENITOURINARIOS</b>						
Dispareunia					3	
Disminución placer sexual					3	
Sequedad vaginal	Ausente (0)		Presente (2)		3	
Atrofia genital	Ausente (0)		Presente (2)		3	
Incontinencia urinaria					1	
Polaciuria					1	
Disuria					1	
					Subtotal Génitourinarios	
<b>SINTOMAS GENERALES</b>						
Dolores musculares-osteoarticulares					2	
Aumento de peso					2	
Vértigos					1	
Sequedad mucosa oral					1	
Astenia					1	
Pérdida de peso					1	
Sequedad de la piel	Ausente (0)		Presente (2)		1	
					Subtotal Generales	
					<b>TOTAL</b>	

## ANEXO 5

### RELACIÓN DEL NÚMERO DE PUESTO DE LAS MUJERES COMERCIANTES EN ETAPA DE CLIMATERIO DEL MERCADO SAN ANTONIO

	A	B	C		A	B	C		A	B	C
1		EDAD	N° PUESTO	44	43	49	213	87	86	59	417
2	1	55	2	45	44	48	215	88	87	45	418
3	2	53	7	46	45	51	225	89	88	50	419
4	3	57	16	47	46	55	232	90	89	58	422
5	4	49	19	48	47	59	247	91	90	45	425
6	5	59	25	49	48	46	253	92	91	51	426
7	6	49	33	50	49	49	259	93	92	48	429
8	7	48	39	51	50	46	260	94	93	45	431
9	8	59	40	52	51	58	261	95	94	55	432
10	9	49	41	53	52	49	266	96	95	49	437
11	10	57	42	54	53	52	279	97	96	51	440
12	11	46	51	55	54	54	283	98	97	48	442
13	12	47	52	56	55	59	284	99	98	49	445
14	13	56	58	57	56	47	285	100	99	55	446
15	14	48	60	58	57	52	291	101	100	57	448
16	15	46	67	59	58	49	292	102	101	45	451
17	16	52	68	60	59	53	299	103	102	46	452
18	17	49	69	61	60	45	304	104	103	58	458
19	18	48	72	62	61	52	307	105	104	48	459
20	19	47	77	63	62	46	314	106	105	46	563
21	20	53	83	64	63	49	315	107	106	54	467
22	21	48	85	65	64	45	319	108	107	51	471
23	22	45	89	66	65	59	322	109	108	47	475
24	23	49	94	67	66	56	327	110	109	48	477
25	24	55	103	68	67	45	328	111	110	53	478
26	25	45	110	69	68	47	357	112	111	59	483
27	26	45	117	70	69	45	360	113	112	48	492
28	27	59	121	71	70	46	364	114	113	50	494
29	28	49	125	72	71	42	365	115	114	54	495
30	29	45	126	73	72	54	370	116	115	51	500
31	30	47	135	74	73	49	373	117	116	46	502
32	31	45	137	75	74	52	382	118	117	58	503
33	32	53	140	76	75	57	383	119	118	54	509
34	33	49	144	77	76	59	384	120	119	53	511
35	34	53	146	78	77	57	385	121	120	50	512
36	35	48	147	79	78	55	391	122	121	49	517
37	36	45	149	80	79	53	395	123	122	45	518
38	37	47	152	81	80	47	399	124	123	51	519
39	38	54	156	82	81	49	402	125	124	46	521
40	39	50	170	83	82	47	407	126	125	49	523
41	40	48	186	84	83	45	408	127			
42	41	45	199	85	84	54	410	128			
43	42	51	207	86	85	47	414	129			

## ANEXO 6

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO MEDIANTE ALFA DE CRONBACH

#### Resumen de procesamiento de fiabilidad del Inventario de Ansiedad de Beck

##### Resumen de procesamiento de casos

	N°	%	
Casos	Válido	21	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,00

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

##### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,964	21

#### Resumen de procesamiento de fiabilidad de la Escala Cubana para Clasificar la Intensidad del Síndrome Climatérico

##### Resumen de procesamiento de casos

	N°	%	
Casos	Válido	28	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	28	100,00

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

##### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,949	28

El rango del Alfa de Cronbach oscila entre 0 y 1, en donde, si el resultado más se acerca a 0 el instrumento es menos confiable, en cambio si el resultado más se aproxima a 1, el instrumento es más confiable que suele este caso ya que se obtuvo un resultado de **0,964** de confiabilidad para el Inventario de Ansiedad de Beck y **0,949** de confiabilidad para la Escala cubana para Clasificar la Intensidad del Síndrome Climatérico.