

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



TESIS

**SÍNDROME CLIMATÉRICO Y AFRONTAMIENTO EN
MUJERES DEL CENTRO POBLADO SHAULLO CHICO.
CAJAMARCA, 2020**

PRESENTADO POR LA BACHILLER:

Vilma Elita Campos Chávez

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

ASESORA:

M. Cs. Obsta. Rossana Patricia León Izquierdo

CAJAMARCA- PERÚ

2021

Copyright © 2021 by
Campos Chávez, Vilma Elita
Derechos reservados

SE DEDICA A:

Dios por su infinito amor, por darme la vida, salud, sabiduría y guiarme por el buen camino.

Mis queridos padres, ejemplos de dignidad y sacrificio, por estar siempre a mi lado, por sus buenos consejos, sus valores y sobre todo por su amor y apoyo incondicional en el logro de mi profesión; porque gracias a ellos he llegado a ser quien soy ahora y por quienes seguiré luchando para ser mejor.

Mi querida hermana por su permanente apoyo moral y su inmenso amor.

Vilma

SE AGRADECE A:

La Universidad Nacional de Cajamarca, por haberme acogido y darme la oportunidad de formarme como profesional, especialmente a la Escuela Académico Profesional de Obstetricia por ser forjadora de estupendos profesionales; y a mis docentes por sus conocimientos brindados.

Mi estimada asesora por brindarme su apoyo constante para la ejecución y culminación del presente trabajo de investigación.

Centro de Salud Baños del Inca por abrirme sus puertas y permitirme acceder a la información respectiva, necesaria para la ejecución del presente trabajo.

Vilma

ÍNDICE GENERAL

| | |
|---|-------------|
| DEDICATORIA: | iii |
| AGRADECIMIENTO: | iv |
| ÍNDICE GENERAL | v |
| ÍNDICE DE TABLAS | vii |
| RESUMEN | viii |
| ABSTRACT | ix |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| CAPÍTULO I: EL PROBLEMA | 3 |
| 1.1 Planteamiento del problema | 3 |
| 1.2 Formulación del problema | 4 |
| 1.3 Objetivos | 4 |
| 1.4 Justificación de la investigación..... | 5 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | 7 |
| 2.1 Antecedentes | 7 |
| 2.2 Marco conceptual | 12 |
| 2.3 Hipótesis..... | 22 |
| 2.4 Variables | 22 |
| 2.5 Conceptualización y operacionalización de variables | 23 |
| CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO | 24 |
| 3.1 Diseño y tipo de estudio | 24 |
| 3.2 Área de estudio | 24 |
| 3.3 Población..... | 25 |
| 3.4 Muestra | 25 |
| 3.5 Unidad de análisis | 26 |
| 3.6 Criterios de inclusión y exclusión..... | 26 |

| | |
|---|-----------|
| 3.7 Técnicas de recolección de datos..... | 26 |
| 3.8 Descripción del instrumento..... | 27 |
| 3.9 Técnicas de procesamiento, interpretación y análisis de los datos | 30 |
| 3.10 Consideraciones éticas..... | 31 |
| CAPITULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN..... | 32 |
| CAPITULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN | 38 |
| CONCLUSIONES | 46 |
| RECOMENDACIONES | 47 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 48 |
| ANEXOS | 53 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 01. Características sociodemográficas de las mujeres en etapa del climaterio del Centro Poblado Shaullo Chico. Cajamarca, 2020 | 32 |
| Tabla 02. Intensidad del síndrome climatérico en mujeres del Centro Poblado Shaullo Chico. Cajamarca, 2020 | 34 |
| Tabla 03. Capacidad de afrontamiento y adaptación en mujeres en etapa del climaterio del Centro Poblado Shaullo Chico. Cajamarca, 2020 | 36 |
| Tabla 04. Intensidad del síndrome climatérico y capacidad de afrontamiento en mujeres del Centro Poblado Shaullo Chico. Cajamarca, 2020 | 37 |
| Tabla 05. Prueba de hipótesis para determinar la relación entre síndrome climatérico y capacidad de afrontamiento en mujeres del Centro Poblado Shaullo Chico. Cajamarca, 2020 | 38 |

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el síndrome climatérico y afrontamiento en mujeres del Centro Poblado Shaullo Chico. Cajamarca, 2020. **Metodología:** fue un estudio de tipo descriptivo correlacional, diseñado como no experimental de corte transversal, con una muestra de 94 mujeres en etapa del climaterio. Se aplicó una prueba piloto para los instrumentos de síndrome climatérico y capacidad de afrontamiento, obteniendo un alto nivel de confiabilidad (Alfa de Cronbach = 0.84). **Resultados:** En cuanto a las características sociodemográficas, el 52,1% perteneció al grupo etario de 35 a 44 años de edad, con menos de 3 hijos (53,2%); quienes en su mayoría se dedican a actividades del hogar (62,8%), tienen pareja (74,5%), y aún se encuentran menstruando (56,4%); además del 57,5% que alcanzaron el grado de instrucción de primaria. En cuanto a la sintomatología climatérica el 37,2% presentó un síndrome climatérico leve, seguida por moderada con el 31,9% donde las dimensiones más reportadas fueron la psicológica con un 37,2% y los síntomas genitourinarios con el 31,9%. Por otro lado, el 60,6% reportaron una baja capacidad de afrontamiento, y solo el 39,4% presentaron alta capacidad. Finalmente se concluyó que existe una asociación altamente significativa entre síndrome climatérico y capacidad de afrontamiento al encontrarse un valor **p=0.00**.

Palabras clave: Síndrome climatérico, capacidad de afrontamiento, climaterio.

ABSTRACT

The present research aimed to determine the relationship between climacteric syndrome and coping in women from Centro Poblado Shaullo Chico. Cajamarca, 2020. **Methodology:** It was a descriptive correlational study, designed as a non-experimental cross-sectional, with a sample of 94 women in the climacteric stage. A pilot test was applied for the instruments of climacteric syndrome and coping capacity, obtaining a high level of reliability (Cronbach's Alpha = 0.84). **Results:** Regarding the sociodemographic characteristics, 52,1% belonged to the age group of 35 to 44 years of age, with less than 3 children (53,2%); who are mostly engaged in household activities (62,8%), have a partner (74,5%), and are still menstruating (56,4%); in addition to the 57,5% who reached the grade of primary education. Regarding climacteric symptoms, 37,2% presented a mild climacteric syndrome, followed by moderate with 31,9%, where the most reported dimensions were psychological with 37,2% and genitourinary symptoms with 31.9%. On the other hand, 60,6% reported low coping capacity, and only 39,4% presented high capacity. Finally, it was concluded that there is a highly significant association between climacteric syndrome and coping capacity when finding a value of $p = 0.00$.

Key words: climacteric syndrome, coping capacity, climacteric.

INTRODUCCIÓN

El climaterio es un acontecimiento fisiológico en la vida de la mujer, caracterizado por un cese completo de las funciones ováricas folicular con la derivada reducción de hormonas; en esta etapa se produce el cambio de la vida reproductiva a la no reproductiva; esta transformación causa manifestaciones clínicas a corto, mediano y largo plazo, de intensidad variable desde asintomático hasta presentarse en forma severa llegando a afectar tanto física como psicológicamente a las mujeres cuando atraviesan esta etapa además de llegar a interferir en sus actividades diarias (1).

Así como todo cambio genera cierto miedo, el desconocimiento genera dudas, estrés y ansiedad resultando amenazante para la salud y bienestar; al contrario, si la mujer conoce los cambios y síntomas propios de esta etapa del climaterio, podrá tener una actitud positiva aprendiendo a controlarlos y afrontarlos (2). Las mujeres suelen modificar acciones teniendo en cuenta su estilo de vida, su cultura, la sociedad y las conductas propias de cada una; si se tiene la capacidad de afrontar de forma efectiva se estará hablando de que esta mujer ha logrado establecer un equilibrio entre lo que piensa, y lo que el cuerpo y entorno puede demandar, alcanzando y manteniendo su bienestar físico como psicológico; caso contrario podría verse afectada su calidad de vida (3).

Estudios realizados en Cajamarca reportan un alto porcentaje de mujeres que presentan un síndrome climatérico entre moderado (25,6%) y severo (37,6%) (4); sin embargo es escasa la información y no se encontraron publicaciones respecto a la capacidad de afrontamiento que estas poseen; de ahí la importancia de abordar el tema para así comprender el impacto que tiene esta etapa y la capacidad de afrontamiento siendo decisivo para alcanzar y mantener el bienestar general; por ende, se planteó realizar la presente investigación que tiene como objetivo determinar la relación entre síndrome climatérico y capacidad de afrontamiento en mujeres del Centro Poblado Shaullo Chico; llegando a determinar que la mayoría presentó una sintomatología climatérica de intensidad leve y moderada, donde la dimensión más reportada fue la psicológica, además que el mayor porcentaje de mujeres presentó una baja capacidad de afrontamiento.

La presente investigación se encuentra estructurada en cinco capítulos descritos a continuación:

CAPÍTULO I: Se detalla el planteamiento y formulación del problema, los objetivos y la justificación de la investigación.

CAPÍTULO II: Incluye los antecedentes, el marco conceptual, las hipótesis, las variables y la operacionalización de las mismas.

CAPÍTULO III: Se presenta el diseño metodológico, conformado por el diseño, tipo y área de estudio, población, la muestra y muestreo, la unidad de análisis, los criterios de inclusión y exclusión, las técnicas de recolección de datos, descripción del instrumento, técnicas de procesamiento, interpretación y análisis de datos y las consideraciones éticas.

CAPÍTULO IV: Se especifica los resultados con su respectiva interpretación.

CAPÍTULO V: Se aborda la discusión y el análisis de los datos obtenidos en la presente investigación.

Finalmente se exponen las conclusiones del presente estudio, recomendaciones a las entidades y/o autoridades correspondientes, las referencias bibliográficas y anexos.

La autora

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

A nivel mundial las mujeres en etapa del climaterio constituyen un 12,22% de la población total hasta el 2020 (5); y según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) la esperanza de vida se acercaría a los 78 años para el 2025, viviendo la mujer climatérica más de 30 años entre la premenopausia y posmenopausia (6).

Esta etapa del ciclo vital se caracteriza por múltiples cambios hormonales debido a la pérdida progresiva de la función ovárica, trayendo como resultado la presencia de diferentes manifestaciones clínicas; sin embargo, su aparición y severidad se presenta de manera distinta en cada paciente (7), llegando a afectar sus actividades diarias, alterar la calidad de vida y causando un impacto negativo en su salud y sexualidad. Así mismo diversos factores biológicos, socioculturales y psicológicos que depende de la personalidad de cada mujer, juegan un papel importante en la forma como éstas perciben y afrontan esta etapa y la manera como se adaptan (8).

En México (2016) se publicó una investigación donde se menciona que las damas que trabajan fuera del hogar se adaptan mejor a los cambios hormonales del climaterio; en cambio las que se dedican al hogar, tenían dificultades para afrontar estos síntomas, trayendo consigo un alarmante impacto en su calidad de vida (9). En Cuba, en el 2017 se reportó que 64% de mujeres experimentan un síndrome climatérico entre moderado e intenso (10); y, en el 2021 en Madrid, se informó que 1 de cada 4 mujeres climatéricas tenían una peor calidad de vida, debido a que sus estrategias de afrontamiento eran inefectivas; pues éstas afrontan el climaterio de manera distinta influenciada por sus antecedentes personales, su estilo de vida y el apoyo de la pareja y familia (2).

En el Perú en el año 2020, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) indica que es el séptimo país más poblado de América; constituyendo el 34,2% las mujeres entre los 35 a 59 años (11); evidenciándose además un progresivo y

persistente incremento de la población en edades adultas con tendencia a incrementarse en los últimos años (12).

Por otro lado, investigaciones realizadas en Lima el 2015 indicaron que 37,3% de mujeres presentó un síndrome climatérico intenso (13); y en el 2017 concluyen que la mayoría de mujeres tienen baja capacidad de afrontamiento en relación a la sintomatología del climaterio con un 51%, resultado ligeramente superado por Puno en el año 2018 (57,7%) (14, 15). Así mismo, en Arequipa (2019) hallaron que el 69,9% de mujeres presentaron una sintomatología entre intensa y moderada (16). Las féminas con baja capacidad de afrontamiento tienen sentimientos negativos y rechazan esta etapa de vida, asociando al climaterio con pérdida de la juventud y de pérdida de la capacidad reproductiva (15).

No obstante, en la región de Cajamarca (2021) sólo existen datos sobre la intensidad del síndrome climatérico; siendo el más frecuentes la moderada (25,6%) y severa con el 37,6% (4); sin embargo no se halló ningún estudio que indique cuál es la capacidad de afrontamiento que adoptan las mujeres cajamarquinas en relación a este síndrome, más aún si se tiene en cuenta que una inadecuada capacidad puede causar deterioro de la calidad de vida de la misma. A su vez, este problema puede magnificarse debido a los reportes que indican que la población en esta etapa de vida se incrementa año tras año. Ante esta realidad se considera de vital importancia la realización de la presente investigación con el objetivo de determinar la relación entre intensidad del síndrome climatérico y capacidad de afrontamiento de la mujer del Centro Poblado Shaullo Chico.

1.2 Formulación del problema

¿Existe relación entre síndrome climatérico y la capacidad de afrontamiento en mujeres del Centro Poblado Shaullo Chico. Cajamarca, 2020?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el síndrome climatérico y afrontamiento en mujeres del Centro Poblado Shaullo Chico. Cajamarca, 2020.

1.3.2 Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de las mujeres climatéricas del Centro Poblado Shaullo Chico. Cajamarca.

- Identificar la intensidad del síndrome climatérico de las mujeres del Centro Poblado Shaullo Chico. Cajamarca.
- Especificar la capacidad de afrontamiento de las mujeres del Centro Poblado Shaullo Chico. Cajamarca.

1.4 Justificación de la investigación

El climaterio es una fase transicional en la vida de la mujer entre la madurez reproductiva y la pérdida gradual de la función ovárica, produciendo alteraciones endocrinas, somáticas y psíquicas; con su progresiva aparición de manifestaciones clínicas de intensidad variable desde leve a severa; según la OMS esta etapa dura más de 30 años, pasando la mujer casi un tercio de su vida en estas condiciones (7).

En el Perú se reportó que el 57,7% de las mujeres presentaron una baja capacidad de afrontamiento y adaptación asociando al climaterio con la pérdida de la juventud y sexualidad (15), sin embargo en Cajamarca solo existe datos sobre la intensidad del síndrome climatérico; reportándose un alto porcentaje de las mismas que presentaron una sintomatología de intensidad moderada y severa (63,2%); viéndose afectada su calidad de vida (4).

Actualmente no se cuenta con programas multidisciplinarios para la atención integral con enfoque en brindar una educación anticipada para promover conductas que mejoren la calidad de vida de la mujer climatérica. Además, las políticas de salud no le dan la importancia debida a este tema considerado también un problema de salud, ya que estos cambios y síntomas pueden llegar a afectar las actividades diarias, además de generar un impacto en la salud y sexualidad afectando tanto física como psicológicamente a las mujeres cuando cursan esta etapa.

Con la presente investigación se pretende conocer la relación entre el grado de intensidad del síndrome climatérico y la capacidad de afrontamiento que presentan las mujeres del Centro Poblado Shaullo Chico. Debido a que no existe información que relacione estas variables, y no se tiene ningún antecedente en la región sobre la capacidad de afrontamiento que estas adoptan; considerándose que la capacidad de afrontamiento es de vital importancia para alcanzar y mantener el bienestar tanto físico como psicológico, por lo que la mujer debe prepararse y a la vez adaptarse para poder afrontar estos cambios y síntomas propios de esta etapa del climaterio.

Con los resultados obtenidos se pretende brindar un aporte científico que en lo posterior servirá como base para futuras investigaciones y se espera que se generen más estudios que favorezcan la implementación de guías sanitarias, así como modelos de atención integral dirigido a las mujeres que se encuentran en esta etapa de vida.

Así como promover información veraz y actualizada, mostrando al sector salud, datos actuales y verídicos que contribuyan a mejorar las estrategias de promoción de la salud y desarrollar proyectos y programas educativos con el propósito de mejorar las capacidades para afrontar de manera positiva el climaterio; ya que esta la tarea de brindar una preparación anticipada fomentando una alta capacidad de afrontamiento y adaptación con conductas que mejoren la calidad de vida, en beneficio de esta población de mujeres que se encuentran en la etapa. Así mismo beneficiará al público lector interesados en ampliar los conocimientos sobre este tema desarrollado.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1. Nivel internacional

González F, et al. (Bolivia, 2021), realizaron un estudio que tiene como objetivo determinar la calidad de vida en mujeres menopáusicas. El estudio fue descriptivo y correlacional en una muestra de 74 mujeres entre los 45 y 55 años de edad. Encontrando como resultados que la dimensión más predominante fue la urogenital con un 64% que corresponde a una sintomatología moderada, con relación somática y psicológica predominó un síndrome climatérico leve con el 48% y 38% respectivamente, en cuanto a la calidad de vida se evidenció que la percepción de la salud y el rol social fue regular, en cambio en la dimensión física y emocional fueron satisfactorias. Concluyendo que existe correlación significativa entre la dimensión física con los antecedentes personales, la dimensión emocional con la educación y el rol social con el grado de instrucción (17).

Alcívar G. (Ecuador, 2018), en su investigación tuvo como objetivo describir la intensidad del síndrome climatérico en las mujeres de 40 a 59 años. El estudio fue descriptivo, observacional, de corte transversal, prospectivo, realizado en una muestra de 147 mujeres. Llegó a determinar que el 43,5% eran casadas, 65,3% amas de casa, 51,7% con escolaridad primaria. Todos los síntomas climatéricos se encontraban en la categorización muy molesta, circulatorios 69,4%, psicológicos 90,5%, genitourinarios 81,6% y síntomas generales con el 66,7%; donde los más frecuentes fueron las palpitaciones 42,2%, irritabilidad 46,9%, disminución del placer sexual 47,6%, dolores musculares osteoarticulares con un 49%, esto evidenciado mayormente en la posmenopausia. Llegó a la conclusión de que la intensidad de la sintomatología climatérica fue expresado de forma muy molesta con predominio de los síntomas psicológicos (18).

González L, et al. (Cuba, 2018), en su estudio tienen como fin categorizar a las mujeres de edad mediana en virtud a la intensidad del síndrome climatérico y un conjunto de características biológicas, psicológicas y sociales, así como identificar los factores de riesgo para los niveles más intensos del síndrome climatérico. El estudio fue descriptivo, observacional con una muestra de 532 mujeres de 40 a 59 años. Como resultados hallaron que el 47,6% (253 mujeres) reportaron un síndrome climatérico asintomático, seguido por la categoría leve con el 28,4%, la moderada con el 14,1%, y finalmente, el nivel muy molesto con el 10%. Conclusión. La intensidad del síndrome climatérico está asociada con la edad cronológica de la mujer, la edad de aparición de la menopausia, el apoyo familiar y la cantidad de enfermedades relacionadas (19).

Herrera T, et al. (Cuba, 2017), en su investigación tienen como objetivo identificar la percepción de intensidad de la sintomatología del síndrome climatérico en un grupo de mujeres de edad mediana y relacionarla con algunos factores socioculturales. El tipo de estudio fue descriptiva transversal, con una muestra de 120 mujeres entre 40 y 59 años. Obteniendo como resultados que más de la mitad de las mujeres estudiadas presentó síntomas climatéricos de intensidad moderada y muy intensa con un 64%, seguido por un 21% síntomas leves y un 15% asintomáticos; la categoría más reportada fue los síntomas generales con un 66,7%. Las condiciones de la vivienda, el nacimiento y las disfunciones familiares no resultaron significativas para la sintomatología; del total de mujeres el 58,1%. Conclusión. La mayoría de mujeres con disfunción de pareja presentaron síntomas moderados e intensos, los síntomas psicológicos de intensidad moderada a severa son más frecuentes en las mujeres con pérdida de autoestima (10).

González A. (Chile, 2015), en su estudio realizado con el objetivo de relacionar el nivel de funcionamiento familiar con la sintomatología presente en la mujer climatérica sintomática entre las edades de 45 a 64 años; cuya investigación fue de tipo cuantitativo, transversal, correlacional sobre una muestra de 40 mujeres; obtuvo como resultados que la sintomatología climatérica más predominante correspondía a la psicológica con un 77,5%, destacando la irritabilidad en un 80%, en un 77,5% el estado anímico depresivo y el cansancio físico y mental, seguido a estos malestares, dentro de los síntomas urogenitales se acentúan los problemas sexuales en un 60% y de los somáticos se resaltaron los bochornos y sudoración en un 87,5% seguido por molestias musculares y articulares con un 67,5%. concluyó que no existe asociación entre los síntomas climatéricos con la disfuncionalidad familiar (20).

Nivel Nacional

García L, Norabuena I. (Lima, 2021), en su estudio tienen como objetivo determinar la percepción de la intensidad de los síntomas climatérico en relación al estilo de vida de mujeres climatéricas. La investigación fue de tipo no experimental, correlacional y de corte transversal en una muestra de 254 mujeres entre 45 y 65 años. Como resultados encontraron que el 51,2% manifestaron síntomas de intensidad leve, 33,9% moderado, 8,7% severo, y el 6,3% asintomático; asimismo la intensidad de los síntomas del climaterio, según las subescalas, obteniendo que el 43,7% presentó síntomas circulatorios, 38,6% psicológicos y 35,0% generales, manifestando síntomas de intensidad leve, a diferencia de los síntomas genitourinario donde un 55,9% presentó un grado intensidad moderado; así mismo el 63% de las mujeres llevaban un estilo de vida no saludable y el 37% uno saludable. Concluyendo que no se encontró relación entre la presencia de la sintomatología con el estilo de vida, pese a que este no fue saludable (21).

Quispe R. (Puno, 2018), en su investigación tiene como objetivo determinar la capacidad de afrontamiento y adaptación al climaterio según el modelo de Callista Roy en mujeres de 40 a 60 años. El estudio fue descriptivo no experimental, de corte transversal con una muestra conformada por 142 mujeres climatéricas. Como resultados encontró que en la mayoría de las mujeres la capacidad de afrontamiento y adaptación al climaterio, es baja con un 57,7%, y el 42,3% tienen una alta capacidad; con relación al factor conocer y relacionar, el 80,2% tienen baja capacidad y el 19,7% alta capacidad, en el factor procesamiento sistemático el 69,7% tienen una baja capacidad y el 30,2% alta capacidad, en el Factor reacciones físicas y enfocadas el 63,3% cuenta con una baja capacidad y el 36,6% alta capacidad, en el factor proceso de alerta el 62,6% tienen una baja capacidad y el 37,3% alta capacidad, en el factor recursivo y centrado el 57,7% tienen una alta capacidad y el 42,3% baja capacidad. Conclusión. El mayor porcentaje de mujeres climatéricas tienen una baja capacidad de afrontamiento y adaptación (15).

Valladolid F. (Lima, 2017), en su estudio tiene como objetivo establecer la relación que existe entre los niveles de ansiedad Estado-Rango y las estrategias de afrontamiento en mujeres en la etapa de la menopausia cuyas edades oscilan entre los 45 a 59 años. La investigación fue de tipo cuantitativa, descriptivo y diseño correlacional, de corte transversal en una muestra de 100 mujeres menopaúsicas. Resultados. Determinó que el 51% de la cantidad de pacientes presentan un nivel de afrontamiento bajo en relación a la sintomatología de la etapa del climaterio, indicando

así que estas muestran dificultades cognitivas para afrontar el síndrome climatérico; en cambio, un 49% de pacientes muestran un nivel de afrontamiento alto, en donde este porcentaje manifiestan mejores recursos cognitivos para afrontar el síndrome climatérico; así mismo encontró que un 22% presenta un nivel alto de ansiedad. Concluyendo que existe relación significativa entre la ansiedad estado rango y las estrategias de afrontamiento (14).

Acosta B, et al. (Tarapoto, 2017), realizaron un estudio que tiene como objetivo determinar la asociación entre el síndrome climatérico y el funcionamiento familiar en mujeres entre 45 a 64 años. La investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva-prospectiva, de corte transversal, correlacional en una muestra de 370 mujeres. Los resultados encontrados fueron que el 47,6% son convivientes, grado de instrucción secundaria (60,3%), amas de casa (74,9%); el 55,7% presentaron sintomatología climatérica leve, el 42,2% moderada y el 1,4% severa; asimismo los síntomas más frecuentes fueron la dificultad para conciliar el sueño (65,9%), 55,1% problemas urinarios, el 53,2% con sensación de mucosa oral seca y el 43% molestias al corazón. El 48,4% son familias modernamente funcionales, el 25,7% familia disfuncional y solo el 17,6% funcional. Concluyó que todas las dimensiones del síndrome climatérico tiene una asociación significativa con el funcionamiento familiar (22).

Orozco K, et. al. (Lima, 2017), su objetivo fue determinar los estilos de afrontamiento de las mujeres entre 40 a 50 años frente al climaterio. El tipo de estudio fue descriptivo transversal en una muestra de 50 mujeres. Los resultados muestran que el 40% de las participantes enfocan su respuesta en la búsqueda de apoyo social por razones instrumentales, el 50% usa la religión para poder afrontar el síndrome climatérico; así mismo, también optaron por el desenganche mental como estilo de afrontamiento, siendo estos positivos. Por otro lado, el 100% de las mujeres refirió nunca emplear el uso de sustancias; como alcohol o drogas. Concluyendo que el estilo de afrontamiento más empleado por las participantes fue el uso de la religión, siendo un estilo positivo del afrontamiento enfocado a la emoción (3).

López E. (Lima, 2015), realizó un estudio que tiene como objetivo determinar la relación entre la intensidad del síndrome climatérico y la calidad de vida en mujeres entre 45 a 59 años. El tipo de estudio fue observacional, con diseño correlacional, prospectivo de corte transversal en una muestra de 161 mujeres que se encuentran en la etapa del climaterio. Como resultados identificó que las mujeres durante esta etapa, presentan una mayor frecuencia de síntomas y signos muy molestos (37,3%) y de intensidad moderada (36%), mientras que el 26,7% manifiesta entre síntomas

leves o son asintomáticos; asimismo el 83,2% tiene un compromiso entre intermedio y buen nivel de calidad de vida y un 16,8% manifiesta un deterioro muy importante de la calidad de vida. Conclusión. Existe una relación significativa entre la intensidad del síndrome climatérico y la calidad de vida, observándose que mientras mayor es la intensidad del síndrome climatérico se evidencia un compromiso de la calidad de vida en diferentes grado (13).

Espinoza R. (Lima, 2015), el objetivo de su investigación fue determinar los factores asociados a la intensidad del síndrome climatérico en mujeres entre los 40 a 59 años. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo, correlacional, prospectivo de corte transversal con una muestra de 180 mujeres. Como resultados obtuvo que la mayoría de pacientes presenta síntomas climatéricos severos (46,7%), mientras que el 25,6% manifiesta síntomas leves y el 18,3% de las pacientes son asintomáticas o tienen síntomas muy leves, respecto a los factores biológico, psicológicos y socioeconómicos se relacionan significativamente con la intensidad con la que se presenta el síndrome climatérico. Concluyendo que los principales factores biológicos como menarquia antes de los 12 años, consumo de alcohol, última menstruación mayor a un año, consumo de cigarrillos 1 vez al día, ausencia de ejercicios por 30 minutos, tener enfermedades asociadas y la ausencia de actividad sexual; los factores psicológicos como el no sentirse conforme físicamente, el sentirse temerosa a los cambios de la menopausia, y los factores socioeconómicos como el trabajar, el no tener pareja, grado de instrucción primaria, el no realizar actividades recreativas diarias están asociados a la intensidad del síndrome climatérico (23 p6).

Guevara K. (Chachapoyas, 2015), realizaron un estudio que tiene como objetivo determinar la intensidad de la sintomatología de las mujeres en etapa del climaterio entre las edades de 35 a 60 años. El tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo simple de corte transversal, conformado por una muestra de 78 mujeres. Los resultados obtenidos fueron que del 100% (78) de mujeres según la dimensión somática, el 38% sienten sintomatología de intensidad moderada, el 35% de intensidad leve, el 17% no presenta síntomas, 10% sienten molestia severa y ninguna mujer presenta síntomas muy severos. En la dimensión psicológica, 47% presentan síntomas de intensidad moderada, el 38% de intensidad leve, 12% sin molestia y 3% síntomas severos y en cuanto a la intensidad de síntomas genitourinarios, 62% no sintió molestias, y 38% presento síntomas leves. Llegando a la conclusión que la mayoría de las mujeres en etapa del climaterio presentan sintomatología psicológica y somática con intensidad leve y moderada (24).

Nivel Local:

Carrasco J. (Cajamarca, 2021), en su investigación tiene como objetivo determinar la relación entre la sintomatología ansiosa y el síndrome climatérico en mujeres entre 40 a 59 años. El estudio fue de tipo no experimental, descriptivo, correlacional y transversal en una muestra de 125 mujeres en etapa del climaterio. Encontró como resultados que el 54,4% tienen entre 40 a 49 años, estado civil casada/conviviente (68%), grado de instrucción secundaria (60%), y religión católica (47,2%); con menos de 3 hijos (77,6%), fecha de última menstruación menor a 6 meses (53,6%) y no uso de método anticonceptivo (65,6%). La mayoría de mujeres presentó una sintomatología de intensidad molesta con el 37,6%, seguido por moderada (25,6%) y sintomatología ansiosa moderada con el 32% (4).

Chicoma F. (Cajabamba, 2017), el objetivo de su investigación fue determinar la intensidad del síndrome climatérico y la calidad de vida en mujeres de 45 a 59 años. El estudio fue de tipo observacional, analítico correlacional, prospectivo y transversal en una muestra de 139 mujeres climatéricas, informando como resultados que el promedio de edad fue 51,5 años, el 55,4% son convivientes, con primaria (46,8%), amas de casa (87,1%), multíparas (91,4%) y con menstruación irregular (38,9%), la intensidad del síndrome climatérico mayormente presentada es moderada (35,3%), el mayor porcentaje en los síntomas circulatorios asintomáticos, síntomas psicológicos moderados, síntomas genitourinarios muy molestos y síntomas generales leves (25).

2.2 Marco conceptual

2.2.1 CLIMATERIO

2.2.1.1 Definición

De acuerdo con La Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO), y la Sección de Climaterio y Menopausia de la Sociedad Cubana de Obstetricia y Ginecología: El climaterio se extiende desde el inicio de la declinación de la madurez reproductiva a los 35 años, finalizando a los 65 años que marca el comienzo de la senectud (1, 26).

La palabra climaterio proviene del griego *climater*, que significa peldaños o escalones, haciendo referencia a un periodo de transición que ocurre entre la etapa reproductiva y la pérdida de la función ovárica, caracterizándose por una deficiencia de estrógenos y otras hormonas. Incluye el periodo cuando comienzan las manifestaciones

biológicas, endocrinológicas y clínicas, indicativas de que se aproxima la menopausia y como mínimo se muestran hasta el primer año de la posmenopausia (27).

Así mismo el climaterio es un proceso natural y fisiológico en el que ocurren cambios físicos, psicológicos y sociales; debido a la deficiencia estrogénica se hacen evidentes en los tejidos influenciados, ocasionando signos y síntomas inmediatos y tardíos que pueden ser motivo de preocupación y molestia para la paciente. No todas las mujeres presentan un cuadro clínico característico, dado que afectan a cada mujer de manera diferente. Estas molestias son influenciadas por factores hereditarios y medio ambientales, lo que permite que existan variaciones individuales (28).

2.2.1.2 Fases del climaterio

Según Tena G (29), son 4 las fases del climaterio, detalladas a continuación:

Premenopausia o climaterio temprano: se caracteriza por la aparición de irregularidades del ciclo menstrual, donde los ciclos anovulatorios se presentan de forma alternante a causa del déficit paulatino de la actividad ovárica y de la depleción folicular, como indicio del comienzo de la transición menopáusica; además se presentan trastornos vasomotores. Es de inicio poco sintomático, y comprende los años anteriores y próximos a la menopausia considerando la edad promedio entre 35 a 45 años.

Perimenopausia: Periodo que inicia al mismo tiempo que la transición a la menopausia y termina un año después del último periodo menstrual, numerosos estudios la han relacionado con cambios en el estado afectivo de la mujer. Se caracteriza por presentar los mayores síntomas climatéricos, comprende las edades de 46 a 55 años.

Menopausia: Etapa en la vida de la mujer que cursa con la ausencia de la menstruación después de 12 meses, considerándose natural o fisiológica a la que se presenta a partir de los 49 años de edad; marca el final de la vida reproductiva.

Posmenopausia: Periodo que se inicia a partir de un año de ausencia de la menstruación y termina al comienzo de la senectud, en este periodo ocurre un profundo descenso en las concentraciones circulantes de estrógenos, induciendo la aparición de los síntomas psicológicos y somáticos, también llamado climaterio tardío comprende las edades de 56 a 64 años.

La sociedad Cubana de Obstetricia y Ginecología (26), divide el climaterio en dos etapas que son la perimenopausia desde el inicio de los síntomas climatéricos hasta la menopausia y la posmenopausia desde la antes mencionada hasta los 64 años; a la vez se subdivide en posmenopausia temprana que incluye los cinco primeros años y la posmenopausia tardía desde los cinco años después de la menopausia hasta los 64 años (p10).

2.2.1.3 Síntomas del climaterio

Entre los síntomas del climaterio se encuentran: síntomas circulatorios, síntomas genitourinarios, síntomas psicológicos y síntomas generales.

Síntomas Cardiovasculares

Los síntomas cardiovasculares o vasomotores se asocian a una súbita sensación de calor en la cara, cuello y pecho, y persisten durante varios minutos o menos. Los síntomas vasomotores pueden incluir enrojecimiento, escalofríos, trastornos del sueño y palpitaciones (30).

Durante un bochorno se eleva la temperatura de la piel como resultado de la vasodilatación periférica, en particular en los dedos de las manos y los pies junto con la vasodilatación periférica y la sudoración, puede ocurrir un aumento del ritmo cardíaco de 7-15 latidos por minuto y pueden pasar 30 minutos o más para que la temperatura de la piel vuelva a la línea base (30).

La Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología [FLASOG] (31), manifiesta que los bochornos afectan al 75% de las mujeres, aunque la mayoría los experimenta durante 6 meses a 2 años, algunas pueden sufrir bochornos molestos durante 10 años o más. Estos síntomas pueden ser intensos y frecuentes, y afectar la calidad de vida de la mujer, pues provocan alteraciones en el sueño, fatiga e irritabilidad (p32).

Síntomas genitourinarios

Los cambios hormonales originados en el climaterio van a repercutir en aquellos

órganos que poseen receptores estrogénicos provocando cambios en la vagina, en el clítoris, vestíbulo, introito, vejiga y uretra (32).

Tras la menopausia se produce una pérdida de elasticidad del introito vulvar y una reducción de la actividad de las glándulas vaginales y del grosor del epitelio escamoso

vaginal, ocasionando una disminución de la lubricación y, en algunas mujeres, resequedad vaginal, ardor e irritación y dispareunia; como consecuencia provoca un deterioro de la función sexual; y síntomas urinarios de urgencia, disuria e infección urinaria recurrente (32).

Asimismo, los cambios hormonales, fisiológicos, psicológicos, socioculturales, interpersonales y estilo de vida durante la menopausia, aportan la mitad de la problemática sexual (33).

Síntomas psicológicos

Los esteroides sexuales modulan y disminuyen la actividad de los neurotransmisores cerebrales y las fluctuaciones, este desbalance puede determinar la presencia de síntomas como irritabilidad, mal humor, sentimientos negativos, trastornos del sueño, miedo, dificultades en la concentración mental, cansancio, ansiedad y pérdida de memoria, o ser provocado por ciertos síntomas vasomotores como los bochornos y sudores que ocasionan vigilia o falta de sueño (34).

Las mujeres con depresión moderada a intensa son más propensas a reportar bochornos, sudoración nocturna, o ambos, en comparación con aquellas que no lo presentan o son leves, es así que los síntomas depresivos amplifican la experiencia del climaterio y los síntomas circulatorios intensos los incrementan (31).

Asimismo, durante la premenopausia, perimenopausia, menopausia y posmenopausia temprana, son frecuentes la falta de concentración, mala memoria, y los problemas para realizar múltiples labores; estos síntomas pueden ser influenciados por trastornos del sueño, estado de ánimo deprimido, sofocos y fatiga física. Por otra parte, los niveles de serotonina disminuyen en la menopausia; asociándose con cambios en el estado de ánimo, labilidad emocional, alteración del ciclo sueño vigilia y disminución de la libido (27).

Síntomas generales

La inflamación y el dolor articular son los más frecuentes, esto atribuido a la falta de hormonas sexuales en el tejido conectivo y músculos. Por otra parte, estos cambios hormonales inducen alteraciones en el tejido adiposo sufriendo un cambio en su distribución y que se quemen menos grasas, provocando un aumento de peso, el cual suele concentrarse en la zona abdominal y aumentar el riesgo cardiovascular y de padecer diabetes (31).

Además, a medida que avanza la edad se reducen las células del sistema inmunológico, en la piel aparecen cambios en la pigmentación y pierde elasticidad, la dermis se adelgaza perdiendo su capacidad de retener agua; como resultado pierde espesor, a veces erosionando espontáneamente o al menor traumatismo, mostrándose reseca con arrugas y máculas de color castaño, de variable intensidad y número, especialmente en rostro y brazos (31) .

2.2.1.4 Síndrome climatérico

El síndrome climatérico es el conjunto de signos y síntomas agrupados en vasomotores o circulatorios, psicológicos y/o sociales, genitourinarios y generales presentados en la premenopausia hasta la posmenopausia (29); se clasifica según su intensidad y la manifestación de sus síntomas y signos presentes y percibidos por las pacientes en:

Asintomático: ausencia de síntomas climatéricos.

Leve: síntomas escasos que solo provocan una ligera incapacidad laboral, problemas en las actividades sociales habituales o en las relaciones con los demás.

Moderada: Síntomas de incapacidad funcional entre leve y severo.

Severa. Varios síntomas además de los necesarios para realizar el diagnóstico y que interfieren notablemente las actividades laborales, o las relaciones con los demás.

En cada mujer estos síntomas se expresan de manera diferente, pues intervienen elementos mediadores, como el propio individuo, la familia y la comunidad en que se desenvuelve.

2.2.1.5 Instrumentos de medición

En 1999 la Sociedad Cubana de Obstetricia y Ginecología diseñó la Escala Cubana para clasificar la intensidad del síndrome climatérico; este instrumento validado consta de 28 ítems, divididos en 5 subescalas; están los síntomas circulatorios, psicológicos, genitourinarios y generales. 25 de estos corresponden a los síntomas propios del síndrome climatérico. El grado de molestia que provocan son medidos mediante una escala ordinal con las categorías ausente (0 puntos), leve (1 punto), moderado (2 puntos) e intenso (3 puntos), todo ello a partir de la apreciación personal, esta calificación es multiplicada por el peso respectivo de cada ítem, la suma da lugar a un puntaje para cada sub escala y para el total (26).

2.2.2 AFRONTAMIENTO

2.2.2.1 Definición

El afrontamiento y la adaptación son fenómenos dinámicos donde se efectúan procesos de integración entre el individuo y el entorno, generando estilos y estrategias para afrontar una situación (35), además se menciona que el afrontamiento es un esfuerzo cognitivo emocional y conductual (serie de pensamiento y acciones) orientado a manejar, reducir, minimizar, dominar o tolerar las demandas externas e internas que aparecen y generan los síntomas del climaterio (36).

Asimismo, el afrontamiento ayuda a identificar los elementos que intervienen en la relación dada entre situaciones de la vida estresantes y síntomas de enfermedad. El afrontamiento actúa como modulador de la perturbación emocional; no se presentará dicho malestar, si es efectivo; en caso contrario, podría verse afectada la salud de forma negativa, aumentando el riesgo de mortalidad y morbilidad (37 p369-370).

2.2.2.2 Procesos de afrontamiento

Están dados por el subsistema regulador y el cognitivo. El primero es innato, responde a través de canales neuronales, químicos y endocrinos. Los estímulos ambientales actúan como entradas al sistema nervioso y afectan el equilibrio hidroelectrolítico, el equilibrio ácido básico y el sistema endocrino. De esta manera las respuestas son automáticas e inconscientes, y se expresan fundamentalmente en el modo fisiológico (36). El proceso de afrontamiento cognitivo está íntimamente relacionado con la conciencia encargada de monitorizar y regular el comportamiento humano, por ello es fundamental en el proceso de adaptación, entendido éste como “el proceso y el resultado por el cual la persona utiliza la conciencia consciente para crear una integridad humana y ambiental” (38).

Este proceso de información es fundamental; con base en este la persona construye nuevos conocimientos a través de los recuerdos y las experiencias nuevas, lo cual le permite desarrollar nuevas capacidades o destrezas para la solución de problemas o dificultades; este se da en tres etapas secuenciales, las cuales están relacionadas entre sí; las ha denominado como entradas, procesos centrales y salidas (39).

Entradas. Involucran los procesos de alerta, atención, sensación y percepción. El estado de alerta y la atención procesan la información en una forma automática o controlada, de tal forma que las experiencias sensoriales se transforman en una

percepción o representación mental que se relaciona con la experiencia y el conocimiento del mundo que tiene la persona, dirigen los mecanismos de percepción hacia el estímulo en el campo de la conciencia.

Procesos centrales. Los estímulos percibidos son procesados mediante la codificación y formación de conceptos, la memoria y el lenguaje. La principal habilidad del cerebro es almacenar la información, codificando representaciones de la experiencia, lo cual le permite correlacionar, analizar e interpretar las sensaciones para poder afrontar en forma afectiva el ambiente (40 p57).

Salidas. Planeación y respuesta motora. Los seres humanos actúan de acuerdo con la interpretación que hacen del ambiente, y con base en ella formulan unas metas y unas etapas para cumplirlas. Los comportamientos se expresan a través de las respuestas motoras en los modos de adaptación.

2.2.2.3. Mecanismos de afrontamiento

Se entiende al proceso de afrontamiento y adaptación como los patrones innatos y adquiridos de las formas de manejar y responder al ambiente cambiante en las situaciones de la vida diaria y en los periodos críticos mediante comportamientos directamente enfocados a alcanzar el dominio, la supervivencia, el crecimiento y la trascendencia (36).

Afrontamiento innato: Los patrones innatos son generalmente determinados como propios y son vistos como procesos automáticos (35 p203-204).

Afrontamiento adquirido: Los patrones adquiridos se desarrollan a través de estrategias como el aprendizaje, en el cual las experiencias a lo largo de la vida contribuyen a responder particularmente a los estímulos del entorno; estos están dados en el subsistema de afrontamiento cognitivo, que se relacionan en la conciencia y gracias al procesamiento de la información, la persona interactúa y otorga un significado a los estímulos ambientales internos y externos.

2.2.2.4 Estilos y estrategias de afrontamiento

Se denomina estilos de afrontamiento al carácter que genera los individuos para afrontar una situación, entre estos se encuentran 2; uno focalizado en el problema o está dirigido a su resolución y el segundo se focaliza en las emociones o se orienta a restablecer el equilibrio emocional. Por otro lado, Frydenberg y Lewis hace mención que existe tres estilos de afrontamiento: productivo, que incluye acciones dirigidas a

resolver el problema, no productivo o de no afrontamiento que incluye aspectos como el sentimiento de culpa, el aislamiento social o acciones que no están focalizadas en la resolución del problema y orientado a otros que contiene aquellas estrategias que van dirigidas a otras personas como buscar apoyo social, profesional o espiritual (41).

Así mismo el individuo utiliza diversas estrategias para afrontar una situación mediante comportamientos o respuestas; como son (40):

Las estrategias comportamentales. Buscan controlar el estímulo o estresor en forma directa actuando frente al problema que la persona considere que es susceptible de modificar, y pueden ser también evasivas cuando la persona siente que no puede actuar ante el estímulo y lo rechaza de manera consciente o inconsciente (40 p57).

Las estrategias afectivas. Hacen referencia a los intentos que realiza el individuo para controlar las reacciones emocionales que el problema genera; se manifiesta con la expresión de sentimientos hacia sí misma y frente a otros, aceptando estos sentimientos o resignándose a permanecer en esa condición.

Las estrategias cognitivas. Que pueden ser de dos tipos: aquellas que buscan minimizar las consecuencias y el impacto de la situación negando su gravedad o ignorándola y aquellas que por el contrario se enfocan en la situación y se ocupan de ella.

También se señala que los estilos y las estrategias tienen dos formas de afrontamiento detalladas a continuación:

Las formas activas. Las cuales hacen referencia a los esfuerzos para manejar directamente el problema y son usualmente descritas como exitosas, por efectos positivos sobre la adaptación; asimismo, incluye descubrir aspectos positivos del problema, aceptación, reconocimiento de la naturaleza crítica del suceso vital, integración del suceso crítico al curso natural de la vida y considerar la situación con humor (42).

Las formas pasivas o evitativas. Consisten en la ausencia de afrontamiento o conductas de evasión y negación, consideradas como menos exitosas; se halla la pretensión de negar la situación, ignorar la realidad del evento crítico, desentenderse de la realidad vivida a través de la religión o la fantasía y, por último, la culpa de uno mismo o autocrítica desvalorizaste (42).

2.2.2.5 Dimensiones del afrontamiento según Callista Roy

Se compone de 5 factores, evalúa las estrategias conductuales y cognitivas emocionales empleadas para sobrellevar una situación (35).

Factor 1. Recursivo y centrado: Refleja los comportamientos personales y los recursos, se concentra en la expansión del nivel de entrada del sistema cognitivo de la información; considerando actitudes con respecto a la solución de problemas como es ser creativo y buscar resultados (40 p206).

Factor 2. Reacciones físicas y enfocadas: Refleja las estrategias dirigidas y centradas en la emoción.

Factor 3. Proceso de alerta: Representa los comportamientos del yo personal y físico.

El factor 4. Procesamiento sistemático: Describe las estrategias personales y físicas para hacerse cargo de las situaciones y manejarlas metódicamente.

El factor 5. Conocer y relacionar: Describe las estrategias que utiliza la persona para recurrir a sí misma y a otros, utilizando la memoria y la imaginación.

2.2.2.6 Instrumento para medir el afrontamiento

Callista Roy en el 2008 diseñó el instrumento titulado Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación; conformado por 47 ítems agrupados en cinco factores y un formato Likert con cuatro criterios: nunca, rara vez, casi siempre, siempre; cada ítem es una frase corta acerca de cómo una persona responde cuando experimenta una crisis o un evento difícil. Una vez obtenidos los puntajes, se clasifica al individuo de acuerdo a la capacidad de afrontamiento en baja o alta capacidad (35).

Baja capacidad de afrontamiento y adaptación: Refleja un estilo pasivo o evitativo, que consiste en la ausencia o en la reducción de los esfuerzos para enfrentar directamente el suceso conflictivo, con estrategias centradas en la emoción y con conductas de evasión y negación, percibiendo la situación como no controlable.

Alta capacidad de afrontamiento y adaptación: La persona refleja un estilo de afrontamiento activo con estrategias resolutivas, centradas en el problema y con control de la situación.

2.2.3 Afrontamiento y adaptación al climaterio

Quispe R. (2018), en su estudio menciona que la mujer climatérica se relaciona con el ambiente, consigo misma y con los demás, de esa relación recibe constantemente estímulos, los cuales pueden ser la actitud de la pareja, el apoyo de sus familiares, antecedentes personales y vivenciales, su estilo de vida, la visión a esta etapa por parte del entorno social, entre otros; al entrar en contacto con la mujer desencadenan unas respuestas, efectivas e inefectivas, la primera fomenta integridad, las conductas van dirigidas a confrontar la realidad y a manejar sus consecuencias, busca apoyo social e información, presenta pensamientos de superación, realiza actividades que le mantengan ocupada, por otro lado las respuestas inefectivas, son los que amenazan los objetivos de afrontamiento y adaptación; como el miedo, rechazo a esta etapa de vida, sentimientos negativos, asocian al climaterio con la pérdida de la juventud y la sexualidad (15).

Lara R. (2013), indica en su investigación, que la mujer puede usar tres tipos de estrategias para afrontar el climaterio; las comportamentales, donde la mujer busca controlar el estímulo estresor confrontando la realidad y manejando sus consecuencias, las afectivas hacen referencia a los intentos que la mujer realiza para controlar sus reacciones emocionales que el climaterio le genera, y en las cognitivas la mujer intenta encontrar el significado al climaterio y valorarlo (43).

Gutiérrez C. (2009), en su estudio señala que los estilos y las estrategias tienen otras dos formas de afrontar el climaterio, las formas activas, las cuales hacen referencia a los esfuerzos que la mujer posee para manejar el problema, aceptan la etapa del climaterio, integra la situación al curso natural de su vida y considera la situación con humor, las formas pasivas consisten en la ausencia de afrontamiento, teniendo conductas de evasión y negación a esta etapa de vida (35).

Por otro lado, según Chayput y Roy (2007, citado por Alfaro M y Arias B, 2021), el afrontamiento y adaptación es el proceso y el resultado por medio del cual la mujer que tiene capacidad de pensar y sentir, como individuo, utiliza la conciencia consciente y elige crear una integración humana y ambiental, mediante comportamientos enfocados a alcanzar el dominio, la supervivencia y la trascendencia, el control sobre las cosas y se consigue la adaptación cuando la mujer reacciona de modo positivo ante los cambios en esta etapa de su vida, esta respuesta de adaptación estimula la integridad de la mujer, lo que conduce a tener una buena salud (8).

2.3 Hipótesis

Ha. Existe relación entre síndrome climatérico y la capacidad de afrontamiento en mujeres del Centro Poblado Shaullo Chico. Cajamarca, 2020.

Ho: No existe relación entre síndrome climatérico y la capacidad de afrontamiento en mujeres del Centro Poblado Shaullo Chico. Cajamarca, 2020.

2.4 Variables

Variable 1: Síndrome climatérico

Variable 2: Afrontamiento

2.5 Conceptualización y operacionalización de variables

| Variables | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición |
|-----------------------------|--|--|--------------------------------------|--|--------------------|
| Síndrome climatérico | Conjunto de manifestaciones que se producen como consecuencia del cese de la función ovárica y del déficit hormonal consecuente que se expresan con síntomas muy característicos (25). | Se caracteriza por la presencia de sintomatología circulatoria, psicológica, genitourinaria y síntomas generales, medidas en cuatro niveles: asintomático, leve, moderado y severo | Síntomas circulatorios | Asintomático: 0 a 6 pts. Leve: 7 a 14 puntos Moderado: 15 a 23 pts. Severo: 24 pts. o más | Ordinal |
| | | | Síntomas Psicológicos | Asintomático: 0 a 9 pts. Leve: 10 a 19 pts. Moderado: 20 a 32 pts. Severo: 33 pts. o más | |
| | | | Síntomas Genitourinarios | Asintomático: 0 a 1 pts. Leve: 2 a 7 puntos Moderado: 8 a 16 pts. Severo: 17 pts. o más | |
| | | | Síntomas Generales | Asintomático: 0 a 3 pts. Leve: 4 a 6 puntos Moderado: 7 a 11 pts. Severo: 12 pts. o más | |
| Afrontamiento | Esfuerzos comportamentales, cognitivos y emocionales que realiza la persona para atender las demandas del ambiente, que actúan como un todo para mantener sus procesos vitales y su integridad, por esto el afrontamiento es esencial para la salud y el bienestar (35). | Estrategias que emplea la mujer para afrontar la sintomatología del climaterio, medidas en dos niveles: baja y alta capacidad. | Conductual Cognitivo Emocional | Baja capacidad: 47 a 117 puntos Alta capacidad: 118 a 188 puntos | Ordinal |

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Diseño y tipo de estudio

El tipo de estudio de la presente investigación fue descriptivo correlacional, diseñado como no experimental de corte transversal (44).

Descriptivo, porque buscó describir la intensidad del síndrome climatérico y la capacidad de afrontamiento en las mujeres en etapa del climaterio del Centro Poblado Shaullo Chico.

Correlacional, porque permitió conocer la relación entre síndrome climatérico y afrontamiento en mujeres climatéricas del Centro Poblado Shaullo Chico.

No experimental, porque no se manipuló las variables deliberadamente.

De corte transversal, porque el estudio se realizó en un momento determinado, sin hacer cortes en el tiempo.

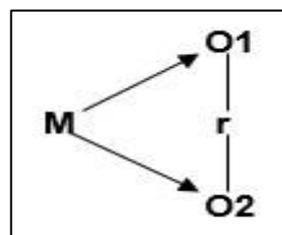
3.1.1 Esquema correlacional

M: Mujeres en la etapa del climaterio

O1: Intensidad del síndrome climatérico

O2: Capacidad de afrontamiento

r: Relación de las variables de estudio



3.2 Área de estudio

El estudio se llevó a cabo en el Centro Poblado Shaullo Chico que pertenece al distrito de Baños del Inca; se encuentra ubicado en la zona oeste del departamento de Cajamarca, al norte del Centro Poblado Huayrapongo Grande y al sureste de la

Urbanización Laguna Seca; a 2789 m.s.n.m. Es un Centro Poblado netamente rural que pertenece a la jurisdicción del Centro de Salud Baños del Inca, es decir que toda su población recibe atención médica en el mencionado establecimiento.

3.3 Población

La población estuvo conformada por 124 mujeres en etapa del climaterio entre las edades de 35 a 59 años residentes en el Centro Poblado Shaullo Chico-Cajamarca; y que cuentan con ficha familiar registrada hasta el 2020 en el Centro de Salud Baños del Inca al que pertenecen. Esta población femenina se caracteriza por proceder de zonas consideradas como rurales.

3.4 Muestra

Para el cálculo de la muestra, la presente investigación empleó la fórmula para variable cualitativa población finita con un nivel de confianza del 95% y un nivel de error del 5%; así mismo una probabilidad de éxito del 57,7% por consiguiente un valor q del 42,3% (15).

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

n= Muestra

Z= Nivel de confianza: 95% (1.96)

p= Probabilidad de éxito: 57,7% (0.58)

q= Probabilidad de fracaso 42,3% (0.42)

E= Nivel de error: 5% (0.05)

N= Población o universo: 124

$$n = \frac{1.96^2 * 124 * 0.58 * 0.42}{n * (124 - n) + 1.96^2 * (0.58 * 0.42)}$$

$$n = \frac{30.26 * 30.276}{n * (124 - n) + 30.26 * 0.2436}$$

$$\diamond \diamond : = \diamond \diamond .$$

$$\diamond \diamond$$

$$\diamond \diamond : =$$

$$\diamond \diamond$$

3.5 Unidad de análisis

Cada mujer en etapa del climaterio entre las edades de 35 a 59 años residente en el Centro Poblado Shaullo Chico y que cuenta con ficha familiar registrada en el Centro de Salud Baños del Inca hasta el 2020.

3.6 Criterios de inclusión y exclusión

3.6.1 Criterios de inclusión

Mujeres en etapa del climaterio de 35 a 59 años residentes en el Centro Poblado Shaullo Chico.

Mujeres que accedieron participar voluntariamente mediante un consentimiento informado verbal.

Mujeres con ficha familiar registrada hasta el 2020 en el Centro de Salud de Baños del Inca.

3.6.2 Criterios de exclusión

Mujeres gestantes o cuya fecha de parto sea menor a un año.

Mujeres con terapia hormonal de reemplazo.

Mujeres histerectomizadas.

3.7 Técnicas de recolección de datos

En primer lugar, se presentó una solicitud de permiso al jefe del Centro de Salud Baños del Inca emitida el 25 de febrero del 2021; para acceder a las fichas familiares de la población que pertenece al Centro Poblado Shaullo Chico con el fin de obtener la muestra; previa información de la naturaleza de la investigación y el aporte que brindarán los resultados obtenidos (Anexo 1).

Para el muestro se utilizó la técnica probabilística aleatorio simple debido a que se contó con el marco muestral extraído de las fichas familiares del Centro de Salud Baños del Inca; teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, además se registró la dirección de su vivienda y número telefónico. Debido a la emergencia sanitaria por la COVID-19 se restringió el ingreso a personas que no laboraban en dichos establecimientos de salud; llevándose a cabo esta revisión durante el mes de marzo del 2021 manteniendo los protocolos de bioseguridad.

El procedimiento se realizó de la siguiente forma: Primero se asignó un código a cada participante y se anotó en fichas individuales, para luego ser colocadas en una caja y se procedió a sortearlas hasta completar las 94 integrantes de la muestra.

Para el recojo de la información se visitó a cada mujer seleccionada, previa coordinación mediante llamada telefónica, considerando 6 entrevistas al día; durante los meses de junio a julio del 2021. En la vivienda manteniendo las medidas de seguridad contra la COVID-19, primeramente, se brindó información sobre la investigación y luego que estas aceptaran participar voluntariamente del estudio se procedió con la aplicación de la encuesta la cual contiene el instrumento validado previamente (Anexo 2).

La ejecución de la encuesta fue de forma individual con una duración de aproximadamente 40 minutos; en seguida de recolectada la información y constatar que este completa fueron procesadas para su posterior análisis y discusión de resultados.

3.8 Descripción del instrumento

El instrumento estuvo estructurado de la siguiente manera; en la primera parte se encuentran los datos generales de la entrevista; a continuación, las características sociodemográficas elaboradas por la autora (edad, número de hijos, ocupación, grado de instrucción, pareja y fecha de última menstruación); finalmente se muestra el cuestionario sobre la sintomatología del climaterio seguido por el de capacidad de afrontamiento y adaptación (Anexo 2).

Cuestionario sobre sintomatología del climaterio. Se utilizó la “Escala Cubana” para clasificar la intensidad del síndrome climatérico; que es un instrumento validado y editado para facilitar su aplicación, constituido por 28 ítems que corresponden a los síntomas propios del síndrome climatérico y el grado de molestia que provocan, divididos en 4 subescalas: Síntomas circulatorios (5 ítems), Síntomas Psicológicos (9 ítems), Síntomas Genitourinarios (7 ítems), Síntomas Generales (7 ítems). De estos ítems, 25 se miden usando una escala ordinal con las categorías ausente (0 puntos), leve (1 puntos), moderado (2 puntos), intenso (3 puntos); y los otros 03 ítems son medidos en una escala ordinal según estuviesen ausente (0 puntos) o presentes (2 puntos); a partir de la apreciación individual de la mujer; esta calificación se multiplicó por su peso respectivo y se anotó en la casilla correspondiente, la suma dió lugar a un puntaje para cada sub escala y para el total. Una vez obtenidos los puntajes, se clasificó

la mujer de acuerdo a la intensidad del síndrome climatérico, en asintomática, leve, moderado y severo, de acuerdo al siguiente baremo (26) (Anexo 2):

Puntaje total:

Asintomático: 0 a 24 puntos

Leve: 25 a 50 puntos

Moderado: 51 a 80 puntos

Severo: 81 puntos o más

Subescala de síntomas circulatorios:

Asintomático: 0 a 6 puntos

Leve: 7 a 14 puntos

Moderado: 15 a 23 puntos

Severo: 24 puntos o más

Subescala de síntomas psicológicos:

Asintomático: 0 a 9 puntos

Leve: 10 a 19 puntos

Moderado: 20 a 32 puntos

Severo: 33 puntos o más

Subescala de síntomas genitourinarios:

Asintomático: 0 a 1 punto

Leve: 2 a 7 puntos

Moderado: 8 a 16 puntos

Severo: 17 puntos o más

Subescala de síntomas generales:

Asintomático: 0 a 3 puntos

Leve: 4 a 6 puntos

Moderado: 7 a 11 puntos

Severo: 12 puntos o más

Cuestionario sobre afrontamiento del climaterio. Se utilizó la escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy (ESCAPS), que consta de 47 ítems y 5 factores a evaluar, distribuidos de la siguiente manera: factor 1 recursivo y centrado (11 ítems), factor 2 físico y enfocado (13 ítems), factor 3 proceso de alerta (9 ítems), factor 4 procesamiento sistemático (6 ítems), factor 5 conocer y relacionar (8 ítems); los primeros tres factores miden los comportamientos, las reacciones y recursos de afrontamiento que utilizan las mujeres y los últimos dos factores miden las estrategias empleadas para sobrellevar la sintomatología, cada ítem es una frase corta acerca de cómo la mujer responde o actúa (40) (Anexo 2).

Calificación del instrumento.

El instrumento consta de 32 ítems positivas y 15 negativas a evaluar; dentro de las preguntas positivas se encuentran los ítems: 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 25, 26, 27, 28 y del 30 al 47; los cuales se realizó la medición usando una escala tipo Likert con cuatro opciones de respuesta nunca (1 punto), rara vez (2 puntos), casi siempre (3 puntos) y siempre (4 puntos); para las preguntas negativas corresponde los ítems: 5, 12 al 24 y 29; para los cuales se hizo uso de la siguiente escala de puntuación donde nunca (4 puntos), rara vez (3 puntos), casi siempre (2 puntos) y siempre (1 punto). Finalmente, al obtener un puntaje entre el rango de 47 a 188 para cada uno de los factores y el total de la escala, se clasifica a la mujer de acuerdo a la capacidad de afrontamiento que adopta de acuerdo a lo siguiente:

Puntaje total

Baja capacidad: 47 a 117 puntos

Alta capacidad: 118 a 188 puntos

Factor 1: Recursivo y centrado

Baja capacidad: 11 a 27 puntos

Alta capacidad: 28 a 44 puntos

Factor 2: Físico y enfocado

Baja capacidad: 13 a 32 puntos

Alta capacidad: 33 a 52 puntos

Factor 3: Proceso de alerta

Baja capacidad: 9 a 22 puntos

Alta capacidad: 23 a 36 puntos

Factor 4: Proceso sistemático

Baja capacidad: 6 a 18 puntos

Alta capacidad: 19 a 24 puntos

Factor 5: conociendo y relacionando

Baja capacidad: 8 a 24 puntos

Alta capacidad: 25 a 32 puntos

Validez

Para validar el instrumento se empleó el método de agregados individuales, en otras palabras, la validez por juicio de expertos, para esto se acudió a tres profesionales conocedores del tema de investigación (Anexo 3).

Confiabilidad del instrumento

Para la confiabilidad del instrumento se ejecutó una prueba piloto en 15 mujeres accesibles que se encontraban en la etapa del climaterio con características similares a la población estudiada, en el Hospital Regional Docente de Cajamarca. Posteriormente se analizó mediante alfa de Cronbach por consistencia interna; cuyo valor encontrado fue de 0.84; lo que significó que la magnitud de confiabilidad es muy satisfactoria (Anexo 4).

3.9 Técnicas de procesamiento, interpretación y análisis de los datos

3.9.1 Procesamiento e interpretación

Se generó una base de datos utilizando los programas Microsoft Excel para Windows y SPSS versión 25, donde se ingresó la información de cada entrevista al finalizar el día; este proceso tuvo como finalidad organizar los datos para luego resumirlos en tablas simples, de contingencia y gráficos estadísticos.

3.9.2 Plan de análisis de datos

El análisis descriptivo se realizó mediante un cálculo de frecuencias absolutas y

relativas; para el análisis inferencial se utilizó la prueba Chi Cuadrado para hallar la relación entre las variables de estudio.

3.9.3 Control de calidad

Los instrumentos fueron codificados para facilitar su organización y aplicación; inmediatamente después de la aplicación se verificó que se encuentre completamente llenado, es decir que el control de calidad se realizó in situ para disminuir los datos perdidos.

3.10 Consideraciones éticas

La presente investigación se fundamentó en criterios dirigidos a asegurar la calidad y objetividad de la investigación, teniendo en cuenta los siguientes:

Autonomía. la mujer entrevistada tuvo la libertad de emitir sus respuestas, sin ser influenciadas por parte de otras personas o de la investigadora.

No maleficencia. La información se obtuvo después que la mujer climatérica aceptó verbalmente participar de la encuesta.

Privacidad. Se respetó el anonimato de la mujer entrevistada, en todo el proceso de la investigación.

Confidencialidad. La información brindada por las mujeres climatéricas, no fue revelada, solamente se utilizó para fines de la investigación.

CAPITULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Tabla 01. Características sociodemográficas de las mujeres en etapa del climaterio del Centro Poblado Shaullo Chico. Cajamarca, 2020.

| CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS | | |
|--|-----------|--------------|
| Edad | n° | % |
| 35 a 44 años | 49 | 52,1 |
| 45 a 54 años | 24 | 25,5 |
| 55 a 59 años | 21 | 22,4 |
| Número de hijos | n° | % |
| < 3 hijos | 50 | 53,2 |
| 3 a más | 40 | 42,5 |
| No tiene hijos | 4 | 4,3 |
| Ocupación | n° | % |
| Su casa | 59 | 62,8 |
| Trabajo independiente | 32 | 34,0 |
| Empleada en el sector público | 2 | 2,1 |
| Empleada del sector privado | 1 | 1,1 |
| Grado de instrucción | n° | % |
| Sin instrucción | 18 | 19,1 |
| Primaria | 54 | 57,5 |
| Secundaria | 13 | 13,8 |
| Superior | 9 | 9,6 |
| Tiene pareja | n° | % |
| No | 24 | 25,5 |
| Sí | 70 | 74,5 |
| Fecha última menstruación | n° | % |
| Aún menstrúa | 53 | 56,4 |
| Hace menos de un año | 5 | 5,3 |
| Hace más de un año | 2 | 2,1 |
| Más de dos años | 6 | 6,4 |
| Más de cinco años | 28 | 29,8 |
| TOTAL | 94 | 100,0 |

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres climatéricas del Centro Poblado Shaullo Chico.

En la presente tabla se aprecian las características sociodemográficas de la muestra estudiada constituida por 94 mujeres en etapa del climaterio, donde el mayor porcentaje perteneció al grupo etario entre 35 a 44 años con 52,1% y un 25,5% entre 45 a 54 años, de las cuales el 53,2% tenían menos de 3 hijos, seguido por el 42,5% con más de tres y solo el 4,3% no tiene hijos; también se aprecia que el 62,8% se dedica a actividades del hogar y el 34% tienen un trabajo independiente. De acuerdo al grado de instrucción la mayoría tienen primaria (57,5%) y el 19,1% son mujeres sin instrucción. Finalmente se observa que el 74,5% tienen pareja; y el 56,4% aún se encuentran menstruando, seguido por aquellas que presentaron amenorrea mayor de 5 años (29,8%).

Tabla 02. Intensidad del síndrome climatérico en mujeres del Centro Poblado Shaullo Chico. Cajamarca, 2020.

| INTENSIDAD DEL SÍNDROME CLIMATÉRICO | Asintomático | | Leve | Moderado | | Severo | | Total | | |
|-------------------------------------|------------------------|------|------|----------|------|--------|------|-------|-----|-----|
| | n° | % | n° | % | n° | % | n° | % | | |
| | Síntomas circulatorios | 45 | 47,9 | 26 | 27,7 | 19 | 20,2 | 4 | 4,3 | 94 |
| Síntomas psicológicos | 16 | 17,0 | 28 | 29,8 | 35 | 37,2 | 15 | 16,0 | 94 | 100 |
| Síntomas genitourinarios | 39 | 41,5 | 20 | 21,3 | 30 | 31,9 | 5 | 5,3 | 94 | 100 |
| Síntomas generales | 32 | 34,0 | 37 | 39,4 | 23 | 24,5 | 2 | 2,1 | 94 | 100 |
| PUNTAJE TOTAL | 25 | 26,6 | 35 | 37,2 | 30 | 31,9 | 4 | 4,3 | 94 | 100 |

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres climatéricas del Centro Poblado Shaullo Chico.

En la siguiente tabla se evidencia la intensidad del síndrome climatérico en las mujeres residentes en el Centro Poblado Shaullo Chico, donde se puede observar que el 37,2% presentó un síndrome climatérico leve, 31,9% moderado, el 26,6% asintomático y severo con el 4,3%.

En la misma tabla se puede observar que en las mujeres que presentaron un síndrome climatérico asintomático predominan los síntomas circulatorios (47,9%) y genitourinarios (41,5%) y en las que presentaron una sintomatología de intensidad moderada se encuentran los síntomas psicológicos (37,2%) y leve (39,4%) los síntomas generales.

Tabla 03. Capacidad de afrontamiento y adaptación en mujeres en etapa del climaterio del Centro Poblado Shaullo Chico. Cajamarca, 2020.

| CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN | Baja capacidad | | Alta capacidad | | TOTAL | |
|--|-----------------------|----------|-----------------------|----------|--------------|----------|
| | n° | % | n° | % | n° | % |
| Factor 1: Recursivo y Centrado | 88 | 93,6 | 6 | 6,4 | 94 | 100 |
| Factor 2: Reacciones Físicas y Enfocadas | 17 | 18,1 | 77 | 81,9 | 94 | 100 |
| Factor 3: Proceso de Alerta | 61 | 64,9 | 33 | 35,1 | 94 | 100 |
| Factor 4: Procesamiento Sistemático | 79 | 84,0 | 15 | 16,0 | 94 | 100 |
| Factor 5: Conocer y Relacionar | 77 | 81,9 | 17 | 18,1 | 94 | 100 |
| PUNTAJE TOTAL | 57 | 60,6 | 37 | 39,4 | 94 | 100 |

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres climatéricas del Centro Poblado Shaullo Chico.

Se logra apreciar en la presente tabla que el 60,6% de las mujeres presentan una baja capacidad de afrontamiento, seguido por quienes presentaron una alta capacidad con el 39,4%. Referente a las dimensiones conductuales y cognitivo emocionales distribuidas y evaluadas en 5 factores; se determinó que en el factor 1: Recursivo y Centrado el mayor porcentaje de mujeres reportan una baja capacidad con el 93,6%; en el factor 2: Reacciones Físicas y Enfocadas el mayor porcentaje poseen una alta capacidad con el 81,9%; Factor 3: Proceso de Alerta el 64,9% tienen una baja capacidad; Factor 4: Procesamiento Sistemático el 84% reporta una baja capacidad; y en el Factor 5: Conocer y Relacionar el porcentaje más reportado es de 81,9% baja capacidad.

Tabla 05. Intensidad del síndrome climatérico y capacidad de afrontamiento en mujeres del Centro Poblado Shaullo Chico. Cajamarca, 2020.

| SÍNDROME CLIMATÉRICO | CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO | | | | TOTAL | |
|-------------------------|----------------------------|------|----------------|------|-------|-------|
| | Baja capacidad | | Alta capacidad | | n° | % |
| | n° | % | n° | % | n° | % |
| Asintomático | 7 | 7,4 | 18 | 19,2 | 25 | 26,6 |
| Leve | 22 | 23,4 | 13 | 13,8 | 35 | 37,2 |
| Moderado | 24 | 25,5 | 6 | 6,4 | 30 | 31,9 |
| Severo | 4 | 4,3 | 0 | 0,0 | 4 | 4,3 |
| TOTAL | 57 | 60,6 | 37 | 39,4 | 94 | 100,0 |

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres climatéricas del Centro Poblado Shaullo Chico

En la presente tabla se puede apreciar la asociación entre síndrome climatérico y capacidad de afrontamiento; se encontró que el mayor porcentaje pertenece a las mujeres que reportaron una baja capacidad de afrontamiento y en quienes predominó el síndrome climatérico moderado en un 25,5% y leve en un 23,4%; en aquellas que reportaron una alta capacidad presentaron un síndrome climatérico asintomático con el 19,2%.

Tabla 05. Prueba de hipótesis para determinar la relación entre síndrome climatérico y capacidad de afrontamiento en mujeres del Centro Poblado Shaullo Chico. Cajamarca, 2020.

| PRUEBAS DE CHI-CUADRADO | | | |
|--------------------------------|--------------|-----------|---|
| | Valor | Df | Significación asintótica (bilateral) |
| Chi-cuadrado de Pearson | 53,238a | 9 | ,000 |
| Razón de verosimilitud | 38,589 | 9 | ,000 |
| Asociación lineal por lineal | 27,195 | 1 | ,000 |
| N de casos válidos | 94 | | |

En la tabla 5 se observa que existe asociación significativa entre síndrome climatérico y la capacidad de afrontamiento; al encontrarse un valor $p=0.00 < 0.05$; comprobándose de esta manera la hipótesis general de la investigación.

CAPITULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Se estudiaron a 94 mujeres de 35 a 59 años que se encontraban en la etapa del climaterio residentes en el Centro Poblado Shaullo Chico- Cajamarca; respecto a las características sociodemográficas se obtuvo que el mayor porcentaje pertenece al grupo etario entre 35 a 44 años con el 52,1% y un 25,5% entre 45 a 54 años.

Los resultados tienen similitud con los estudios realizados por; Pajares (2017) quien encontró que el 35,1% estuvo comprendido entre los 35 a 40 años, seguido del grupo de 41 a 45 años con el 30,5% (45), datos similares fueron reportados por Mestanza en el 2021 determinó que el 49,2% de mujeres se encontraban entre las edades de 35 a 40 años y de 41 a 45 con el 26,2% (46).

Datos diferentes fueron encontrados por: García y Norabuena quienes informaron en el año 2021, que el 55% de mujeres se encontraban entre las edades de 45 a 55 años (21); y Mamani en el 2019 reportó que el 60,7% estuvo comprendido entre los 40 a 49 años (16). Diferencia dada principalmente por la designación del grupo etario en cada estudio.

A partir de esta edad se ponen en manifiesto las irregularidades menstruales, así como los trastornos vasomotores de inicio poco sintomático (33), y considerando que las mujeres climatéricas pasan un tercio de su vida en este periodo, esta sería la edad ideal para brindar una atención y preparación anticipada para prevenir repercusiones que afecten su calidad de vida y puedan disfrutar de esta etapa del climaterio.

De acuerdo al número de hijos, el 53,2% tiene menos de 3 y el 42,5% mayor a 3 y solo el 4,3% no tienen hijos. Estos datos son similares al estudio realizados por: Carrasco (2021) encontró que el 77,6% de mujeres tenían menos de 3 hijos (4). Por otro lado, Mamani en el 2019 presentó resultados contrarios, mencionando que el 51,7% tienen de 3 a más hijos (16).

Por su parte Espinoza en el 2015 encontró que el 91,3% de mujeres que reportaron síntomas climatéricos leves tenían menos de 3 hijos, concluyendo que al tener menos hijos, los síntomas del climaterio se presentan con menor intensidad (23), a su vez Guazhima en el 2016 menciona que el hecho de no tener hijos influye a que aparezca a temprana edad la premenopausia o climaterio temprano (47). En la población estudiada se obtuvo que el mayor porcentaje de mujeres presentó un síndrome climatérico leve (37,2%) coadyuvando a la literatura donde se reportó que las mujeres que tienen menos de 3 hijos presentaron sintomatología leve.

Referente a la ocupación el 62,8% se dedica a actividades del hogar y el 34% tienen un trabajo independiente. Estos datos son semejantes con los estudios realizados por: Alcívar en el 2018 halló un predominio de amas de casa representada por el 65,3% (18). Así mismo García y Norabuena en el 2021 informaron que el 54% eran amas de casa y el 36% tenían un trabajo independiente (21); Pajares en el 2017 encontró que el 75,5% de mujeres son amas de casa, seguido por el 10,6% con trabajo independiente (45); Mestanza (2021) identificó un porcentaje menor de mujeres que eran amas de casa con 54,9%, seguido por quienes tienen un trabajo independiente con el 36,9% (46).

Estos datos difieren con los hallados por Moran quien en el 2017 manifestó que el mayor porcentaje de mujeres en etapa del climaterio tienen un trabajo remunerado con el 57% (28).

Rivera y Bayona en el 2015 manifiestan que las mujeres que trabajan fuera del hogar presentan menos síntomas específicos que las amas de casa (5); además la incorporación al mundo laboral de la mujer y una sociedad exigente, hacen que estos cambios puedan en ocasiones repercutir intensamente en la calidad de vida de muchas mujeres cuando atraviesan el climaterio (48), es por tanto decisivo conocerlo, prepararse y si es necesario tratarlo para que su repercusión o la intensidad de los síntomas sea lo menor posible.

De acuerdo al grado de instrucción la mayoría tiene primaria (57,5%) y el 19,1% son mujeres sin instrucción. Estos datos presentados pueden ser contrastados con los de Alcívar en el 2018 quien informa que el 51,7% alcanzaron el nivel de escolaridad de primaria y el 11,6% son mujeres sin escolaridad (18). Así mismo Chicoma (2018) encontró que el 46,8% corresponde a mujeres con primaria (25), por su parte Escobar en el 2015 halló que el 57,5% tienen estudios primarios (49).

Datos diferentes son reportados por: Mamani (2019) quien refiere que el 40,4% de la población estudiada alcanzaron estudios superiores (16). Por otro lado, García y Norabuena en el 2021 mencionaron que el 44% tienen secundaria (21), del mismo modo Carrasco (2021) halló que el 60% de entrevistadas cuentan con educación secundaria (4).

El grado de instrucción es un elemento determinante en la forma como afronta la mujer los cambios que ocurren en la etapa del climaterio, tanto si se presenta un síndrome climatérico leve, moderado o severo, puesto que, a mayor nivel de escolaridad, la mujer puede comprender mejor esta etapa; así como de ayuda a percibir que estos cambios son fisiológicos, permitiéndola además obtener mayor información; y con esto lograr un comportamiento más racional frente a estos síntomas. Diversos autores coinciden que mientras más alto es el grado de escolaridad de la mujer, menor es el grado de intensidad con que se presenta el síndrome climatérico (50).

Del total de entrevistadas el 74,5% tiene pareja; este resultado se asemeja a los estudios realizados por: Moran (2017), Pajares (2017), Navarro, León y Roca (2017), quienes reportaron que el 79,5%, 69,5%, 62,9% respectivamente tienen pareja (28, 45, 51). Diversos estudios refieren que la presencia de pareja sexual constituye un factor social que tiende a disminuir la severidad e incluso la frecuencia del síndrome climatérico (50); por lo tanto si existen malas relaciones de pareja se puede relacionar con el incremento en la intensidad de los síntomas climatéricos. Contar con una buena relación familiar y una adecuada red de apoyo aportan un sentido de identidad y un factor protector frente a los síntomas tanto físicos y psicológicos (2).

Por otro lado, se aprecia que el 56,4% aún menstrúa y el 29,8% presentó amenorrea mayor de 5 años. Estos datos coinciden con los de Mestanza (2020) quien reportó que el 59,8% aún menstrúa con regularidad y el 13,1% tuvo su última menstruación hace más de 5 años (46); por su parte Contreras y Gonzáles en el 2015 informaron que el 37,7% de mujeres aún menstrúan (52).

En cambio, los resultados obtenidos en la presente investigación difieren de los estudios realizados por Mamani (2019) quien encontró que el 56,2% presentaron una amenorrea menor de un año (16); así mismo López (2015) reportó que el 38,5% presentó una amenorrea mayor de 5 años (13).

De los resultados obtenidos, el mayor porcentaje de mujeres se ubican en el período premenopáusico o climaterio temprano; donde la mujer aún presenta ciclos

menstruales regulares, pero ya existen cambios hormonales que indican un deterioro funcional; el ciclo menstrual sufre una alteración en su duración y cantidad acortándose unos pocos días (53).

En cuanto al nivel de sintomatología climatérica se observa que el 37,2% presenta un síndrome climatérico leve, 31,9% moderado, el 26,6% asintomático y solo el 4.3% refirió síntomas severos.

Datos similares fueron encontrados por: Moran (2017) informó que la sintomatología más reportada es leve con el 47,9%, seguido por moderada con el 43,7% y severa con el 8,4% (28). Así mismo García y Norabuena en el año 2021 reportaron en su estudio que el 51,2% presentaban síntomas de intensidad leve y moderado con el 33,9% (21). Acosta y Pinchi en el 2017 reportó que el 55,7% presentan un síndrome climatérico leve y el 42,2% moderado (22).

Datos obtenidos no guardan similitud con los estudios realizados por: Mamani en el 2019 encontró que el 37,1% presentaron un síndrome climatérico moderado, seguido por una sintomatología de intensidad leve con el 31,5% (16); por su parte Carrasco (2021) reportó que el mayor porcentaje de mujeres presentan un síndrome climatérico muy molesto con un 37,6%, seguido de moderado con un 25,6% (4).

Herrera et. al. en el 2017 mencionan que la recarga individual de las tareas domésticas y el cuidado a niños y ancianos son un factor determinante en la percepción de dicha sintomatología del climaterio (54). Según Tena G la premenopausia o llamado también climaterio temprano es de inicio poco sintomático entre los 35 a 45 años en promedio, donde se reporta la aparición de irregularidades menstruales de forma alternante además de síntomas vasomotores (29); por lo tanto, los resultados obtenidos pueden deberse a que el mayor porcentaje (52,1%) de mujeres se encuentran entre las edades de 35 a 44 años.

De acuerdo a las dimensiones del síndrome climatérico se obtuvo que las mujeres estudiadas que presentaron un síndrome climatérico asintomático predominan los síntomas circulatorios (47,9%) y genitourinarios (41,5%); en las que refirieron una sintomatología leve con el 39,4% se encuentran los síntomas generales y en las que manifestaron una intensidad moderada se encuentra los síntomas psicológicos (37,2%) y genitourinarios (31,9%).

Estos resultados guardan relación con los datos obtenidos por: Ugaldi en el 2016 reportó que los síntomas psicológicos presentan un síndrome climatérico moderado

(41,4%), seguido por leve con el 33,3%; así mismo respecto a los síntomas generales, el 39,5% presenta una intensidad del síndrome climatérico leve (7). Al respecto Herrera et. al. (2017) identificaron que los síntomas psicológicos se presentaban con mayor frecuencia en las mujeres que tenían problemas relacionados al autoestima, por ende era percibido de forma moderada o severa (54).

García y Norabuena (2021) obtuvo que la dimensión más reportada fueron los síntomas genitourinarios de intensidad moderada con el 55.9%; esto se debe a la deficiencia estrogénica y la disminución de colágeno; dando como resultado sequedad, prurito, dispareunia, disuria, polaquiuria e incontinencia urinaria; además obtuvo que los síntomas psicológicos (35,6%) y síntomas generales (35%) de intensidad leve (21).

Por su parte Mamani (2019) reportó que el 41,6% presentaban síntomas psicológicos intensos y el 39,3% presentaban síntomas generales intensos (16); así mismo Alcívar (2018) menciona que los síntomas psicológicos se encontraron en la categoría muy molesta con un 90,5% (18). Por otro lado, García y Norabuena (2021) reportaron que el 43,7% presentaron síntomas circulatorios, 38,6% psicológicos y el 35% generales de intensidad leve; y de intensidad moderada se presentaron los síntomas genitourinarios con el 55,9% (21). Las mujeres son más vulnerables psicológicamente cuando atraviesan la etapa del climaterio pudiendo influir en su calidad de vida y llegar a provocar ciertos cuadros de ansiedad (4); en los resultados se obtuvo que la dimensión más reportada fueron los síntomas psicológicos de intensidad moderada con el 37.2% coadyuvando a la literatura.

Así mismo, los síntomas climatéricos se exacerban en intensidad y frecuencia en correspondencia con determinantes sociales vinculadas con la sobrecarga por razones de género, asignaciones sociales y culturales, que recaen sobre la mujer en razón de su sexo. Tal es el caso de las tareas domésticas, el trabajo fuera del hogar, la prestación de servicios de salud a otros miembros de familia, las labores de “cuidadora” y otras que se vinculan esencialmente a las mujeres de este grupo poblacional (26).

Por otro lado, en el presente estudio se logra apreciar que el 60,6% de las mujeres presentan una baja capacidad de afrontamiento, seguido por quienes presentaron una alta capacidad con el 39,4%. Además, referente a las estrategias conductuales y cognitivo- emocionales distribuidas y evaluadas en 5 factores, se tiene que en el Factor 1 el mayor porcentaje reporta una baja capacidad con el 93,6%; en el Factor 2

el mayor porcentaje reportan una alta capacidad con el 81,9%; Factor 3 el 64,9% poseen una baja capacidad; en el Factor 4 el 84% tienen una baja capacidad; y por último en el Factor 5 el porcentaje más reportado es de 81,9% baja capacidad.

Al comparar los hallazgos con otros estudios se encuentra similitud con los realizados por: Quispe (2018) reporta que el 57,1% cuentan con baja capacidad y el 42,9% alta capacidad; con respecto al factor 1 el 80,2% tienen baja capacidad, factor 2 el 69,7% tienen una baja capacidad, Factor 3 el 63,3% baja capacidad, Factor 4 el 62,6% baja capacidad y en el Factor 5 el 57,7% tienen una alta capacidad de afrontamiento y adaptación (15). Según Quispe (2018) todo cambio genera cierto miedo, porque nos obliga de cierto modo adaptarnos a las nuevas condiciones, lo que conocemos nos tranquiliza ya que sabemos cómo actuar frente a ello, pero lo que no se conoce resulta algo amenazante y cuesta esfuerzo afrontarlo (15).

Valladolid en el 2017 encontró que un 51% presentan un nivel de afrontamiento bajo en relación a la sintomatología del climaterio frente a un 49% que muestran un afrontamiento alto (14). García y Norabuena (2021) considera que es importante preparar a las mujeres para que sepan cómo afrontar esta etapa de vida (21).

Al respecto Gutiérrez et. al. mencionan que en la baja capacidad de afrontamiento las mujeres no mantienen un equilibrio efectivo, tienen sentimientos y conductas de negación, no confrontan la realidad percibiéndola como no controlable, resignándose ante la situación (40). Es así que las mujeres cuando están preocupadas tienen dificultad para completar tareas, nunca son más efectivas bajo estrés, rara vez pueden desenvolverse mejor que la mayoría de las personas cuando van a lugares desconocidos. Por lo tanto, este escenario se le puede atribuir a que las mujeres no confrontan la realidad, no hacen intentos para controlar sus reacciones emocionales, no le encuentran el significado a esta etapa del climaterio y no lo valoran de manera que resulte agradable. Quispe (2018) menciona que las mujeres con baja capacidad de afrontamiento tienen sentimientos negativos y rechazan esta etapa de vida, asociando al climaterio con pérdida de la juventud y de pérdida de la capacidad reproductiva.

En lo que respecta a la relación entre síndrome climatérico y capacidad de afrontamiento, se encontró que el mayor porcentaje pertenece a las mujeres que reportaron una baja capacidad de afrontamiento y en quienes predominó un síndrome climatérico moderado en un 25,5% y leve en un 23,4%; en aquellas que reportaron una alta capacidad presentaron un síndrome climatérico asintomático con el 19,2%.

Estos resultados no pudieron ser contrastados con literatura publicada pues no se encontraron hasta el momento investigaciones que incorporan la medida de la intensidad del síndrome climatérico con afrontamiento. Para Valladolid (2017) la baja capacidad de afrontamiento puede atribuirse a que la mujer no confronta la realidad y no le encuentra significado al climaterio y por tanto no lo valora (14). Por su parte Pérez (2016) hace referencia que las mujeres que cursan el climaterio y trabajan fuera del hogar, se adaptan mejor a los cambios generados por la baja hormonal; en cambio las que se dedican solo al hogar, tenían dificultades para afrontar estos síntomas, trayendo consigo un alarmante impacto en su calidad de vida (9). En el presente estudio, se obtuvo que el mayor porcentaje (62,8%) son amas de casa coadyuvando a su baja capacidad de afrontamiento y adaptación.

Esta baja capacidad de afrontamiento y adaptación refleja un estilo pasivo o evitativo, donde hay ausencia o reducción de los esfuerzos para enfrentar directamente la sintomatología del climaterio con conductas de evasión y negación, percibiéndolo de cierta manera como no controlable.

Según Sarmiento las mujeres afrontan el climaterio de distinta manera, de acuerdo a su estilo de vida, sus antecedentes personales y vivenciales y el apoyo familiar. El climaterio se trata de una etapa de la vida en la que el afrontamiento por parte de las mujeres en las condiciones vitales va a ser decisivo para un envejecimiento activo y saludable (55).

Así mismo se encontró que existe asociación significativa entre síndrome climatérico y la capacidad de afrontamiento; al encontrarse un valor $p=0.00 < 0.05$; comprobándose de esta manera la hipótesis general de la investigación.

Hasta la fecha son escasos los estudios que relacionan estas variables, entre ellos se encuentra Lara en el 2015 que concluye que existe relación entre afrontamiento y síndrome climatérico así mismo destaca el positivismo con el que esperan afrontar las mujeres que se encuentran en la premenopausia (43). Por su parte Valladolid en el 2017 sostiene que el 51% de pacientes presentan un nivel de afrontamiento bajo en relación la sintomatología de la etapa del climaterio; mostrando dificultades cognitivas conductuales y emocionales para afrontar el síndrome climatérico (14).

En ocasiones las mujeres asocian el climaterio y específicamente la menopausia con experiencias negativas, caracterizadas por la ausencia de una calidad de vida, y esto les provoca confusión, miedo, desaliento; todo esto conlleva a poseer sentimientos de

rechazo a esta etapa del ciclo vital (8). Son muchos los aspectos que influyen a la hora de afrontar esta etapa, como pueden ser la actitud de la pareja y familia o la visión de esta etapa por parte del entorno social. Persisten estereotipos que insinúan que el climaterio es un hecho asociado a la pérdida de la juventud y la sexualidad.

El climaterio es un problema de salud y social, donde prevalece la variabilidad en su vivencia y la vulnerabilidad por suponer una etapa crítica en el ciclo vital de la mujer, donde las estrategias de afrontamiento y de autocuidado va a determinar si puede afrontarla de manera más positiva o negativa. Por eso se debe identificar puntos de actuación a través de los cuales se puedan aclarar conceptos erróneos y brindar una educación para la salud que les ofrezca estrategias de afrontamiento efectivas y conocimientos para gozar de una vida saludable que disminuya los riesgos posteriores para la salud repercutiendo negativamente en la calidad de vida de las mujeres que se encuentran en esta etapa.

CONCLUSIONES

Al concluir la presente investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

1. El mayor porcentaje de mujeres climatéricas perteneció al grupo etario de 35 a 44 años, amas de casa, con grado de instrucción primaria, actualmente tienen pareja y aún se encuentran menstruando. Además, el mayor número de mujeres tiene menos de 3 hijos.
2. La intensidad del síndrome climatérico encontrada en la gran mayoría fue de leve, seguida por moderada, siendo las dimensiones psicológica y genitourinaria las más afectadas.
3. En cuanto a la capacidad de afrontamiento; la mayoría de mujeres climatéricas presentan una baja capacidad, debido a la ausencia de esfuerzos para enfrentar la sintomatología, con conductas de evasión y negación hacia la etapa del climaterio.
4. Se determinó que existe una relación altamente significativa entre el síndrome climatérico y la capacidad de afrontamiento ($p=0.00$), comprobándose así la hipótesis alternativa.

RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de los diferentes Centros de Salud deben implementar ambientes especializados, además de designar un equipo multidisciplinario para la atención integral y preparación orientada a todas las mujeres que se encuentran en la etapa del climaterio.
2. A los profesionales de obstetricia se sugiere organizar e implementar programas educativos, así mismo en la atención integral se generen espacios para brindar a las mujeres información, para que estas conozcan los cambios, síntomas y tratamientos; así mismo fomentar una alta capacidad de afrontamiento y adaptación, para lograr que en el mayor número de la población femenina no se vea afectada su salud y bienestar.
3. A los alumnos de pregrado se les recomienda realizar más investigaciones que aborden estos temas, a fin de obtener más resultados e información, favoreciendo a la creación de programas educativos y mejoramiento de estrategias dirigidos a estas mujeres que se encuentran en etapa del climaterio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ayala F. Estrategias de manejo durante el climaterio y menopausia. Guía de Práctica de Atención Rápida. Rev Perú investig Matern Perinat. 2020;9(2):34-41.
2. Rico L. Cuidados para la mujer en la etapa del climaterio. [Madrid]: Universidad Autónoma de Madrid; 2021.
3. Orozco K, Rosales A, Rosales I. Afrontamiento de las mujeres entre 40 y 50 años frente al climaterio en un asentamiento humano. Distrito de Pachacámac. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
4. Carrasco J. Sintomatología ansiosa y síndrome climatérico en mujeres comerciantes del Mercado San Antonio-Cajamarca 2021. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021.
5. Rivera D, Bayona S. Climateric and sexual function: a comprehensive approach to sexuality female. CES Salud Pública Colombia. 2015;5(1):70-6.
6. Peña C. Calidad de vida de mujeres en etapa del climaterio en una Unidad del Primer Nivel de Atención de Salud Manchay. [Lima]: Universidad Ricardo Palma; 2016.
7. Ugaldi A. Funcionalidad familiar e intensidad del síndrome climatérico en mujeres que se atienden en el Hospital de Ventanilla. Enero - febrero 2016 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4736/Ugaldi_ca.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Alfaro M, Arias B. Nivel de conocimientos y afrontamiento en el climaterio en mujeres de 40 a 50 años, Huamachuco. [Trujillo - Perú]: Universidad Nacional de Trujillo; 2021.
9. Pérez R, Medina R, Espericueta M. Respuestas adaptativas de mujeres en climaterio y menopausia. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. México de 2016;19(3):123-6.
10. 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;43(2):1-12.
11. Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI). Encuesta demográfica y de Salud Familiar ENDES 2020 [Internet]. 2021. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf
12. INEI. Encuesta demográfica y de salud familiar-ENDES 2018 [Internet]. Oficina Técnica de Difusión del INEI; 2019. Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/Libro.pdf

13. López E. Intensidad del síndrome climatérico y la calidad de vida de las mujeres atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
14. Valladolid F. Ansiedad estado rasgo y estrategias de afrontamiento en pacientes mujeres en la etapa de menopausia. [Lima]: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017.
15. Quispe R. Afrontamiento y adaptación al climaterio según modelo de Callista Roy en mujeres de 40 a 60 años [Internet]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2018. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9649/Quispe_Mamani_Rosa_Luz.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. 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. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María; 2019.
17. González F, Baabel N, Romero L, Faican P. Calidad de vida en mujeres posmenopáusicas. revista vive [Internet]. 1 de enero de 2021 [citado 29 de agosto de 2021];4(10):35-43. Disponible en: <http://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/74>
18. Alcívar G. Síndrome climatérico y enfermedades asociadas en mujeres atendidas en dos consultorios, Centro de Salud Urbano Playas. [Internet]. [Guayaquil – Ecuador]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018. Disponible en: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/12140/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-37.pdf>
19. González L, Abich A, Bayarre H, Hernández E, Cuesta L. Síndrome climatérico en mujeres de edad mediana. Revista Cubana de Medicina General Integral. diciembre de 2018;34(4):64-73.
20. Gonzáles A. Percepción del funcionamiento familiar y su relación con la sintomatología climatérica en mujeres usuarias de un centro de salud de nivel primario. [Chile]: Universidad de Concepción; 2015.
21. García L, Norabuena I. Intensidad de los síntomas climatéricos en relación a los estilos de vida de mujeres que asisten al Hospital Regional de Huacho 2018. [Barranca- Perú]: Universidad Nacional de Barranca; 2021.
22. Acosta B, Pinchi G. Síndrome climatérico y su asociación con el funcionamiento familiar en mujeres atendidas en el hospital II – 2 MINSATarapoto. Agosto-diciembre 2016. [Tarapoto]: Universidad Nacional de San Martín; 2017.

23. Espinoza R. Factores asociados a la intensidad del síndrome climatérico en mujeres que asisten al Hospital Nacional Hipólito Unánue durante el primer trimestre del 2015. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
24. Guevara K. Intensidad de la sintomatología en las mujeres en etapa del climaterio Urbanización Virgen Asunta- Chachapoyas, 2015. [Chachapoyas]: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2015.
25. Chicoma F. Intensidad del síndrome y la calidad de vida en usuarias de consultorios externos de Ginecología del Hospital de apoyo «Nuestra señora del Rosario». [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018.
26. Sociedad Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2do. Consenso Cubano sobre climaterio y menopausia. 2006;35.
27. Torres A, Torres J. Climaterio y menopausia. Revista de la Facultad de Medicina (México). abril de 2018;61(2):51-8.
28. Moran R. Sintomatología climatérica y su relación con las conductas de autocuidado en mujeres atendidas en el Hospital Marino Molina [Internet]. [LIMA]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7032/Moran_rr.pdf?sequence=3
29. Tena G. Ginecología y obstetricia. México D.F.: Alfil, S. A. de C. V; 2013. 680 p.
30. Kaunitz A, Manson J. Management of Menopausal Symptoms: Obstetrics & Gynecology [Internet]. 2015 [citado 18 de diciembre de 2019];126(4):859-76. Disponible en: <https://insights.ovid.com/crossref?an=00006250-201510000-00027>
31. Comité Directivo de la de Obstetricia y Ginecología (FLASOG) Federación Latinoamericana. Climaterio y menopausia. Vol. 1. México: SA de CV (Nieto Editores).; 2016. 258 p.
32. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Guía de práctica clínica sobre la menopausia y postmenopausia. Vol. 1. Barcelona: B2C Gráficos S.L.; 2004. 136 p.
33. Rojas J, Gonzales G, Olavide J, Pacora P. Atención del climaterio y menopausia en la mujer peruana. Diagnóstico [Internet]. 2013;52(2):20. Disponible en: <http://repebis.upch.edu.pe/articulos/diag/v52n2/a4.pdf>
34. Capote M, Segredo A, Gómez O. Climaterio y menopausia. Rev Cubana Med Integr [Internet]. diciembre de 2011 [citado 22 de octubre de 2021];27(4):543-57. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/262758601_Climaterio_y_menopausia
35. Gutiérrez C. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy: una propuesta metodológica para su interpretación. RH [Internet].

- 2009 [citado 30 de julio de 2019];6(12):201-13. Disponible en: <http://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/hallazgos/article/view/1742>
36. Solís C, Vidal A. Estilos y estrategias de afrontamiento. Huánuco-Perú. enero de 2006;VII(Nº 1):33-9.
 37. Cassaretto M, Chau C, Oblitas H, Valdez N. Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología. Revista de Psicología de la PUCP [Internet]. 2003 [citado 18 de diciembre de 2019];21(2):363-92. Disponible en: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/6849>
 38. Carvajal B, Durán M. Roy Adaptation Model in a Controlled Clinical Test. Avances en Enfermería [Internet]. 2012;30(2):11-21. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v30n2/v30n2a09.pdf>
 39. Herмосilla A, Sanhueza O. Control Emocional, felicidad subjetiva y satisfacción vital relacionados al afrontamiento y adaptación en personas con cáncer avanzado. Cienc enferm. 2015;21(1):11-21.
 40. Gutiérrez C, Veloza M, Moreno M, Durán M, López C, Crespo O. Validez y confiabilidad de la versión en español del instrumento «Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación» de Callista Roy. Aquichan. 2007;7(1):54-63.
 41. Viñas F, González M, García Y, Malo S, Casas F. Los estilos y estrategias de afrontamiento y su relación con el bienestar personal en una muestra de adolescentes. Anales de Psicología España. España de 2015;31(1):226-33.
 42. Vázquez C, Crespo M, Ring J. Estrategias de Afrontamiento. En Madrid; 2000. p. 425-46.
 43. Lara R. Atención de enfermería en la menopausia. Propuesta de intervenciones enfermeras para mejorar el afrontamiento de esta etapa del ciclo vital. INDEX [Internet]. 2013;(19):22. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n19/pdf/248o.pdf>
 44. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6ta edición. México D.F.: McGraw-Hill Interamericana; 2014.
 45. Pajares E. Influencia de las etapas del climaterio en la calidad de vida en mujeres atendidas en EsSalud-Hospital II. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017.
 46. Mestanza M. Conocimiento y Calidad de vida en mujeres climatéricas P.S. Otuzco- Cajamarca, 2020. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021.
 47. Guazhima K. Prácticas de autocuidado que realizan en la etapa premenopáusica las mujeres de la Parroquia Timbara. 2015. [Ecuador]: Universidad Nacional de Loja Zamora; 2016.

48. Martínez Á. Menopausia y síndrome climatérico. Unidad de la mujer [Internet]. Hospital Ruber Internacional. 2014. Disponible en: <https://www.unidaddelamujer.es/menopausia-y-sindrome-climaterico/>
49. Escobar L. Factores sociodemográficos y calidad de vida según la escala de puntuación menopáusica (MRS) en mujeres de 49 a 59 años climatéricas que acuden al subcentro de salud de Huachi Chico, Cantón Ambato, periodo octubre 2014 a enero 2015. [Ecuador]: Universidad Técnica de Ambato; 2015.
50. Calderón M, Naranjo I. Intensidad del síndrome climatérico y su relación con algunos factores socioambientales. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2009;25(4):30-42.
51. Navarro D, León A, Roca I. Calidad de vida en mujeres de edad mediana de La Habana. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2017;43(2):1-13. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubobsgin/cog-2017/cog172c.pdf>
52. Contreras Y, González A. Funcionamiento familiar en mujeres climatéricas sintomáticas usuarias del nivel primario de atención en Chile. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2015;41(4):376-87.
53. Rondo M. Conocimiento sobre climaterio y calidad de vida en la menopausia. El Porvenir- Trujillo, 2013. [Trujillo]: Universidad Nacional de Trujillo; 2013.
54. Herrera T, Martínez Y, Sarduy M, Rodríguez L, Rodríguez M. Factores socioculturales y laborales asociados a la sintomatología del síndrome climatérico. Revista Cubana de Ginecología y Obstetricia. 2017;2(43).
55. Sarmiento P, Botero J, Carvajal G. Validez de constructo de la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Roy, versión modificada en español. Index de Enfermería. diciembre de 2013;22(4):233-6.

ANEXOS

ANEXO 1: SOLICITUD PARA ACCEDER A LAS FICHAS FAMILIARES

"Año del Bicentenario del Perú. 200 años de independencia"

SOLICITO: PERMISO PARA ACCEDER A LAS FICHAS FAMILIARES

Q.F. Elisalde Romero Cepeda

JEFE DEL CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA

YO VILMA ELITA CAMPOS CHÁVEZ, identificada con DNI: 75901972, con domicilio en Av. Mártires de Uchuracay N° 1090, alumna de la Universidad Nacional de Cajamarca de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que, en vías de culminación de mi carrera profesional de Obstetricia, me encuentro realizando mi proyecto de tesis titulado "SÍNDROME CLIMATÉRICO Y AFRONTAMIENTO EN MUJERES DEL CENTRO POBLADO SHAULLO CHICO. CAJAMARCA; motivo por el cual recorro a su digno despacho solicitando el permiso para acceder a las fichas familiares de la comunidad de Shaullo Chico con el fin de realizar un muestreo y posteriormente llevar a cabo la aplicación de un instrumento de recolección de datos; así culminar con dicha investigación.

POR LO EXPUESTO:

Concedora de su alto espíritu altruista de colaboración con la educación superior, agradezco por anticipado la atención que le merezca la presente.

Cajamarca, 25 de febrero del 2021


Vilma Elita Campos Chávez
DNI: 75901972



ANEXO 2: INSTRUMENTO UNIVERSIDAD



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



ENTREVISTA SOBRE SÍNDROME CLIMATÉRICO Y AFRONTAMIENTO

Estimada señora, la presente entrevista tiene el propósito de conocer la intensidad con que se presentan los síntomas propios de la etapa climaterio y la capacidad de afrontamiento, para lo cual solicito su colaboración, le informo también que es completamente anónima y los datos obtenidos sólo serán empleados para la investigación.

I. DATOS GENERALES

| | | | | | |
|------------------|--|-------------------------------------|-------|--|------|
| N° de entrevista | | Lugar: Centro Poblado Shaullo Chico | Fecha | | 2021 |
|------------------|--|-------------------------------------|-------|--|------|

II. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTREVISTADA O CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

- 1. EDAD:** a) 35 a 44 años () b) 45 a 54 años () c) 55 a 59 años ()
- 2. NÚMERO DE HIJOS:** a) menor a 3 hijos () b) 3 a más hijos () c) No tiene ()
- 3. OCUPACIÓN:** a) Su casa () b) Trabajo independiente () c) Empleada en el sector público () d) Empleada en el sector privado ()
- 4. GRADO DE INSTRUCCIÓN:** a) Sin instrucción () b) Primaria () c) Secundaria () d) Superior ()
- 5. ¿Tiene usted actualmente pareja?** a) NO () b) SI ()
- 6. ¿Cuándo fue su Última menstruación?:** a) Aún menstrúa () b) Hace menos de 1 año () c) Hace más de 1 año () d) Hace más 2 años () e) Hace más de 5 años ()

III. INFORMACIÓN SOBRE LAS VARIABLES A INVESTIGAR

- 7. INTENSIDAD DEL SÍNDROME CLIMATÉRICO:** a continuación, se marcará con un aspa en la opción que indique la mujer según el síntoma que presente.

| | AUSENTE (0) | LEVE (1) | MODERADO (2) | SEVERO (3) | PESO | PUNTOS |
|---|----------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|------|--------|
| Síntomas Circulatorios | | | | | | |
| 7.1 Sofocos u oleadas de calor | | | | | *4 | |
| 7.2 Sudoraciones nocturnas | | | | | *4 | |
| 7.3 Palpitaciones (latidos del corazón de forma imprevista) | | | | | *2 | |
| 7.4 Parestesias-hiperestesias (sensaciones de hormigueo, picor, y entumecimiento) | | | | | *2 | |
| 7.5 Dolores de cabeza | | | | | *1 | |
| Subtotal circulatorios | | | | | | |
| Síntomas Psicológicos | | | | | | |
| 7.6 Insomnio | | | | | *3 | |
| 7.7 Nerviosismo | | | | | *3 | |
| 7.8 Irritabilidad | | | | | *3 | |
| 7.9 Labilidad emocional (risas y llanto repentino y descontrolado) | | | | | *3 | |
| 7.10 Disminución interés sexual | | | | | *3 | |
| 7.11 Pérdida de capacidad memoria- concentración | | | | | *2 | |
| 7.12 Apatía (falta motivación o interés) | | | | | *2 | |
| 7.13 Tristeza | | | | | *2 | |
| 7.14 Miedos | | | | | *1 | |
| Subtotal psicológicos | | | | | | |
| Síntomas Genitourinarios | | | | | | |
| 7.15 Dispareunia (dolor en el coito) | | | | | *3 | |
| 7.16 Disminución placer sexual | | | | | *3 | |
| 7.17 Sequedad vaginal | Ausente (0) | <input type="checkbox"/> | Presente (2) | <input type="checkbox"/> | *3 | |
| 7.18 Atrofia genital | Ausente (0) | <input type="checkbox"/> | Presente (2) | <input type="checkbox"/> | *3 | |
| 7.19 Incontinencia urinaria | | | | | *1 | |
| 7.20 Polaquiuria (aumento de micciones) | | | | | *1 | |
| 7.21 Disuria (dificultad o dolor al orinar) | | | | | *1 | |
| Subtotal Genitourinarios | | | | | | |
| Síntomas Generales | | | | | | |
| 7.22 Dolores musculares-osteoarticulares | | | | | *2 | |
| 7.23 Aumento de peso | | | | | *2 | |
| 7.24 Vértigos (mareos y náuseas) | | | | | *1 | |
| 7.25 Sequedad mucosa oral | | | | | *1 | |
| 7.26 Astenia (Debilidad o fatiga) | | | | | *1 | |
| 7.27 Pérdida de peso | | | | | *1 | |
| 7.28 Sequedad de la piel | Ausente (0) | <input type="checkbox"/> | Presente (2) | <input type="checkbox"/> | *1 | |
| Subtotal Generales | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | |

Autor: Sociedad Cubana de Obstetricia y Ginecología. Editado por investigador

8. AFRONTAMIENTO: a continuación, se marcará con un aspa en la opción que indique la mujer; según la pregunta indicará con qué frecuencia hace frente el

síndrome climaterio, controlando así la situación y promoviendo su adaptación. Se debe tener en cuenta las siguientes alternativas:

| ÍTEMS | Nunca | Rara vez | Casi siempre | Siempre |
|---|-------|----------|--------------|---------|
| FACTOR 1: Recursivo y centrado | | | | |
| 8.1 | | | | |
| 8.2 | | | | |
| 8.3 | | | | |
| 8.4 | | | | |
| 8.5 | | | | |
| 8.6 | | | | |
| 8.7 | | | | |
| 8.8 | | | | |
| 8.9 | | | | |
| 8.10 | | | | |
| 8.11 | | | | |
| FACTOR 2: Reacciones físicas y enfocadas | | | | |
| 8.12 | | | | |
| 8.13 | | | | |
| 8.14 | | | | |
| 8.15 | | | | |
| 8.16 | | | | |
| 8.17 | | | | |
| 8.18 | | | | |
| 8.19 | | | | |
| 8.20 | | | | |
| 8.21 | | | | |
| 8.22 | | | | |
| 8.23 | | | | |
| 8.24 | | | | |
| FACTOR 3: Proceso de alerta | | | | |
| 8.25 | | | | |
| 8.26 | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| 8.27 | Cuando deja sus emociones negativas a un lado es muy objetiva acerca de la etapa en que se encuentra | | | | |
| 8.28 | Maneja la situación analizando rápidamente los síntomas | | | | |
| 8.29 | Es menos efectiva bajo estrés. | | | | |
| 8.30 | Cuando los síntomas son muy intensos se siente alerta y activa durante todo el día. | | | | |
| 8.31 | Obtiene buenos resultados al manejar los síntomas | | | | |
| 8.32 | Puede desenvolverse mejor que la mayoría de las personas cuando tiene que ir a lugares desconocidos. | | | | |
| 8.33 | Es más efectiva bajo estrés. | | | | |
| FACTOR 4: procesamiento sistemático | | | | | |
| 8.34 | Nombra al climaterio como es y trata de vivirlo en su totalidad | | | | |
| 8.35 | Se toma el tiempo necesario y no actúa hasta que tenga una buena comprensión de la sintomatología | | | | |
| 8.36 | Piensa en todos los síntomas paso a paso. | | | | |
| 8.37 | Analiza los síntomas y trata de ver que son normales | | | | |
| 8.38 | Trato de aclarar las dudas que tiene acerca de los síntomas antes de actuar | | | | |
| 8.39 | Trata de mantener el equilibrio entre sus actividades y el descanso. | | | | |
| FACTOR 5: Conocer y relacionar | | | | | |
| 8.40 | Aprende de las soluciones que han funcionado para otras mujeres. | | | | |
| 8.41 | Trata de recordar soluciones que le han servido en el pasado. | | | | |
| 8.42 | Recuerda cosas que le ayudaron en síntomas parecidos. | | | | |
| 8.43 | Puede relatar lo que sucede con sus experiencias pasadas | | | | |
| 8.44 | Mira la situación positivamente como una oportunidad. | | | | |
| 8.45 | Se siente bien de saber que está manejando los síntomas lo mejor que puede. | | | | |
| 8.46 | Utiliza el sentido del humor para manejar los síntomas | | | | |
| 8.47 | Se plantea muchas ideas como soluciones posibles para los síntomas, aunque parezcan difíciles de alcanzar. | | | | |

Autor: Roy Callista coping and adaptation processing scale: development and testing. 2004. Editado por investigador

Se le agradece por su colaboración

ANEXO 03: CARTILLA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTO



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



CARTILLA DE VALIDACIÓN DE CRITERIO POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para el recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

| | |
|-------------------------------------|--|
| 1. NOMBRE DEL JUEZ | AMANDA ELENA RODRIGUEZ SANCHEZ |
| 2. PROFESIÓN | OBSTETRA |
| TITULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO | MAESTRA EN OBSTETRICIA - MENCIÓN SALUD REPRODUCTIVA |
| ESPECIALIDAD | EMERGENCIAS OBSTETRICAS / SALUD DEL ETCOLOR & ADOLESC. |
| EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años) | 26 AÑOS. |
| INSTITUCIÓN DONDE LABORA | UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA |
| CARGO | DOCENTE |

3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Intensidad del síndrome climatérico y afrontamiento en mujeres del centro poblado Shaullo Chico. Cajamarca. 2019

4. NOMBRE DEL TESISISTA: VILMA ELITA CAMPOS CHAVEZ

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN Determinar la relación entre la Intensidad del síndrome climatérico y afrontamiento en mujeres del centro poblado Shaullo Chico. Cajamarca. 2019

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: El instrumento consta de 2 escalas, la primera que mide sintomatología del climaterio (aspectos sociodemográficos / intensidad del síndrome climatérico) donde se utilizara la Escala cubana para clasificar la intensidad del Síndrome Climatérico y la segunda escala mide la capacidad de afrontamiento, utilizando la Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy).

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

| Ítem | Claridad en la redacción | | Coherencia interna | | Inducción a la respuesta (Sesgo) | | Lenguaje adecuado con el nivel del informante | | Índice lo que pretende medir | | Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) |
|-------|--------------------------|----|--------------------|----|----------------------------------|----|---|----|------------------------------|----|--|
| | Sí | No | Sí | No | Sí | No | Sí | No | Sí | No | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | ✓ | | | | | | | | | | |
| 5.1. | ✓ | | | | | | | | | | |
| 5.2. | ✓ | | | | | | | | | | |
| 5.3. | ✓ | | | | | | | | | | |
| 5.4. | | X | | | | | | | X | | |
| 5.5. | ✓ | | | | | | | | | | |
| 5.6. | ✓ | | | | | | | | | | |
| 5.7. | ✓ | | | | | | | | | | |
| 5.8. | ✓ | | | | | | | | | | |
| 5.9. | | X | | | | | | | X | | |
| 5.10. | ✓ | | | | | | | | | | |
| 5.11. | ✓ | | | | | | | | | | |
| 5.12. | | X | | | | | | | X | | |
| 5.13. | ✓ | | | | | | | | | | |
| 5.14. | ✓ | | | | | | | | | | |
| 5.15. | | X | | | | | | | X | | |
| 5.16. | ✓ | | | | | | | | | | |
| 5.17. | ✓ | | | | | | | | | | |
| 5.18. | | X | | | | | | | X | | |
| 5.19. | ✓ | | | | | | | | | | |
| 5.20. | | X | | | | | | | X | | |
| 5.21. | | X | | | | | | | X | | |
| 5.22. | ✓ | | | | | | | | | | |
| 5.23. | ✓ | | | | | | | | | | |
| 5.24. | | X | | | | | | | X | | |
| 5.25. | | X | | | | | | | X | | |
| 5.26. | | X | | | | | | | X | | |
| 5.27. | ✓ | | | | | | | | | | |
| 5.28. | ✓ | | | | | | | | | | |

Radicalando de forma abierta nos comprometemos.



CARTILLA DE VALIDACIÓN DE CRITERIO POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para el recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

| | |
|--|--|
| 1. NOMBRE DEL JUEZ | María Aurora Salazar Pajares |
| 2. PROFESIÓN | Obstetra |
| TÍTULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO | Obstetra |
| ESPECIALIDAD | |
| EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años) | 25 |
| INSTITUCIÓN DONDE LABORA | Universidad Nacional de Cajamarca. |
| CARGO | Docente. |
| 3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Intensidad del síndrome climatérico y afrontamiento en mujeres del centro poblado Shaullo Chico. Cajamarca. 2019 | |
| 4. NOMBRE DEL TESISISTA: VILMA ELITA CAMPOS CHAVEZ | |
| 5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN | Determinar la relación entre la Intensidad del síndrome climatérico y afrontamiento en mujeres del centro poblado Shaullo Chico. Cajamarca. 2019 |
| 6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: El instrumento consta de 2 escalas, la primera que mide sintomatología del climatérico (aspectos sociodemográficos) intensidad del síndrome climatérico) donde se utilizara la Escala cubana para clasificar la Intensidad del Síndrome Climatérico y la segunda escala mide la capacidad de afrontamiento, utilizando la Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy). | |
| A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. | |

| Ítem | Claridad en la redacción | | Coherencia interna | | Inducción a la respuesta (Sesgo) | | Lenguaje adecuado con el nivel del informante | | Mide lo que pretende medir | | Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) |
|-------|--------------------------|----|--------------------|----|----------------------------------|----|---|----|----------------------------|----|---|
| | Sí | No | Sí | No | Sí | No | Sí | No | Sí | No | |
| 1 | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | Especificar "años" Si se refiere a la edad de las hijas - ^{no es coherente} |
| 2 | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | |
| 3 | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 4 | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.1. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.2. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.3. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.4. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.5. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.6. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.7. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.8. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.9. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.10. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.11. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.12. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.13. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.14. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.15. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.16. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.17. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.18. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.19. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.20. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.21. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.22. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.23. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.24. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.25. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.26. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.27. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5.28. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |

Se debería considerar si recibe terapia de reemplazo hormonal.



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



| | | | | | | |
|------|---|---|---|---|---|---|
| 6.1 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.2 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.3 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.4 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.5 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.6 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.7 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.8 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.9 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.10 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.11 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.12 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.13 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.14 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.15 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.16 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.17 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.18 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.19 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.20 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.21 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.22 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.23 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.24 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.25 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.26 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.27 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.28 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.29 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.30 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.31 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.32 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.33 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.34 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.35 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.36 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.37 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.38 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.39 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.40 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.41 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.42 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.43 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.44 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.45 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.46 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6.47 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |

| Aspectos Generales | Si | No |
|--|----|----|
| El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario | X | |
| Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación | X | |
| Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial | X | |
| El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir | | X |

Considerar si se encuentra en premenopausia o postmenopausia ; TRH, grado instrucción

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:

APLICABLE
 APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES
 NO APLICABLE

Fecha: 24-09-19 Firma: *M. Aurora Salazar Pajares* E mail: msalazar@unc.edu.pe Telefono: 976 66 5902

Elaborado por Corral Y (2009)

M. Aurora Salazar Pajares
OBSTETRA
COP. N° 4612



CARTILLA DE VALIDACIÓN DE CRITERIO POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para el recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

| | |
|--------------------------------------|------------------------------|
| 1. NOMBRE DEL JUEZ | Julia Elizabeth Quijpe Oliva |
| 2. PROFESIÓN | Obstetra |
| TÍTULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO | Doctora en Salud |
| ESPECIALIDAD | Salud |
| EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años) | 30 años |
| INSTITUCIÓN DONDE LABORA | U.N.C. |
| CARGO | |

3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Intensidad del síndrome climatérico y afrontamiento en mujeres del centro poblado Shaullo Chico. Cajamarca. 2019

4. NOMBRE DEL TESISISTA: VILMA ELITA CAMPOS CHAVEZ

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN: Determinar la relación entre la Intensidad del síndrome climatérico y afrontamiento en mujeres del centro poblado Shaullo Chico. Cajamarca. 2019

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: El instrumento consta de 2 escalas, la primera que mide sintomatología del climatérico (aspectos sociodemográficos / intensidad del síndrome climatérico) donde se utilizara la Escala cubana para clasificar la Intensidad del Síndrome Climatérico y la segunda escala mide la capacidad de afrontamiento, utilizando la Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy).

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

| Ítem | Claridad en la redacción | | Coherencia interna | | Inducción a la respuesta (Sesgo) | | Lenguaje adecuado con el nivel del informante | | Mide lo que pretende medir | | Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) |
|-------|--------------------------|----|--------------------|----|----------------------------------|----|---|----|----------------------------|----|--|
| | Sí | No | Sí | No | Sí | No | Sí | No | Sí | No | |
| 1 | | X | | X | | X | X | | | X | Climaterio 64 no va hijos no (e,f) |
| 2 | | X | | X | | X | X | | | X | |
| 3 | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 4 | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.1. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.2. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.3. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.4. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.5. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.6. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.7. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.8. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.9. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.10. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.11. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.12. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.13. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.14. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.15. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.16. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.17. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.18. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.19. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.20. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.21. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.22. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.23. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.24. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.25. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.26. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.27. | X | | X | | | X | X | | | X | |
| 5.28. | X | | X | | | X | X | | | X | |

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO: SÍNDROME CLIMATÉRICO Y AFRONTAMIENTO EN MUJERES DEL CENTRO POBLADO SHAULLO CHICO. CAJAMARCA, 2020

ALFA DE CRONBACH Escala:

TODAS LAS VARIABLES

Resumen del procesamiento de los casos

| | N | % |
|------------------------------|----|-------|
| Válidos | 75 | 100,0 |
| Casos Excluidos ^a | 0 | ,0 |
| Total | 75 | 100,0 |

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

Estadísticos de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N° de elementos |
|------------------|-----------------|
| 0.84 | 15 |