

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
OBSTETRICIA**



TESIS

**CALIDAD DE VIDA CON SÍNDROME CLIMATÉRICO EN
MUJERES ATENDIDAS EN ESSALUD HOSPITAL II
CAJAMARCA - 2021**

Para optar el título profesional de:

OBSTETRA

Presentado por la Bachiller:

Abanto Paredes Lourdes Analí

ASESORA:

Dra. Obsta. Julia Elizabeth Quispe Oliva

Cajamarca - Perú

2021



COPYRIGHT© 2021

Abanto Paredes Lourdes Ananí

Derechos Reservados

SE DEDICA A:

Dios, por mostrarme a cada momento que soy la niña de sus ojos.

Mi amado hijo Mateo, quien es la fuente de luz e inspiración que Dios me obsequió para brillar; asimismo es y será mi motivo de superación día a día.

Mis padres Gilberto y Nelly que son los pilares de mi formación, por su infinito amor, lucha constante y por ser siempre más de lo que anhelo.

Mis tres hermanos por sus palabras de aliento.

Mis grandes amigas, que son hermanas del alma; por estar a mi lado en los momentos más difíciles y añorados de mi vida.

LOURDES ANALÍ

SE AGRADECE A:

Mi querida Dra. Julia Elizabeth Quispe Oliva, por Asesorar mi trabajo, así mismo por cada palabra de motivación, por su paciencia, apoyo y guía incondicional en el desarrollo y culminación de mi tesis. De igual modo a cada docente que con sus conocimientos, enseñanzas y apoyo fueron parte del hermoso camino recorrido por las aulas de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Mis compañeros de aulas, ya que gracias a su compañerismo, amistad y apoyo; lograron un aporte muy significativo para mantener las ganas de seguir y culminar mi carrera profesional.

LOURDES ANALÍ

ÍNDICE

ÍNDICE.....	v
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xi
CAPÍTULO I	12
EL PROBLEMA	12
1.1. Planteamiento del Problema.....	12
1.2. Formulación del problema	14
1.3. Objetivo	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos.....	14
1.4. Justificación.....	14
CAPÍTULO II	15
MARCO TEÓRICO.....	15
2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	15
2.1.1. A nivel internacional	15
2.1.2. A nivel Nacional.....	16
2.1.3. A nivel Local	17
2.2. BASES TEÓRICAS	18
2.2.1. Calidad de Vida	18
2.2.2. Teoría de Orem	21
2.2.3. Climaterio	21
2.3. HIPÓTESIS	27
2.4. VARIABLES	27
2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	28
CAPÍTULO III	29
DISEÑO METODOLÓGICO	29

3.1.	Diseño y Tipo de Investigación	29
3.2.	Área de Estudio	29
3.3.	Población de estudio	29
3.4.	Tamaño de la muestra.....	29
3.5.	Criterios de Inclusión y Exclusión	30
3.5.1.	Criterios de Inclusión	30
3.5.2.	Criterios de Exclusión.....	30
3.6.	Técnicas de recolección de datos.....	30
3.6.1.	Técnicas:.....	30
3.6.2.	Instrumentos:.....	31
3.7.	Control de calidad de datos	32
3.8.	Técnicas de procesamiento de la información	32
CAPÍTULO IV		33
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		33
CONCLUSIONES.....		43
RECOMENDACIONES		44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		45
ANEXOS		50

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Aspectos biológicos en mujeres con síndrome climatérico atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca	33
Tabla 2. Aspectos sociales en mujeres con síndrome climatérico atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca	35
Tabla 3. Calidad de vida en mujeres con síndrome climatérico atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca.....	36
Tabla 4. Dimensión somática en mujeres con síndrome climatérico atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca	37
Tabla 5. Dimensión psicológica en mujeres con síndrome climatérico atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca	38
Tabla 6. Dimensión urológica en mujeres con síndrome climatérico atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca	40
Tabla 6. Dimensiones de calidad de vida y síndrome climatérico en mujeres atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca.....	41

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Eje hipotálamo-hipófisis-ovario/útero.	21
Figura 2. Diagrama de flujo donde se aprecia cualitativamente la transición de las hormonas involucradas en la menopausia.	22
Figura 3. Cambios hormonales durante la menopausia	23
Figura 4. Mecanismos de protección cardiovascular dependientes de estrógenos	24

RESUMEN

Objetivo: Establecer la relación entre calidad de vida y el síndrome climatérico en mujeres atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca - 2021. **Metodología:** el estudio corresponde a una investigación de corte transversal, con diseño no experimental de nivel descriptivo correlacional. El instrumento que se utilizó para medir la calidad de vida es el cuestionario Menopause Rating Scale, el cual tuvo una alta confiabilidad (Alfa de Cronbach con valor de 0.81). La muestra estuvo conformada por 125 mujeres con edades que oscilan 35 a 65 años de edad las cuales se atendieron en EsSalud Hospital II Cajamarca. **Resultados:** Los aspectos biológicos identificados en mujeres con síndrome climaterio fueron: mujeres que oscilan entre 46 a 55 años de edad, con un IMC normal, que han tenido más de un embarazo, y tuvieron su inicio de menarquía entre los 13 y 15 años, la mayoría de ellas siguen teniendo una menstruación regular; asimismo, iniciaron sus relaciones sexuales entre los 21 y 30 años. Se identificó que la mayoría de mujeres climatéricas provienen de zona urbana, con estado civil casadas, grado de instrucción universitaria y con trabajo dependiente. De igual modo se determinó que la calidad de vida en las mujeres climatéricas es regular en un 80,8%, esto se debe a que se presenta mayor incidencia en la dimensión somática con molestias moderadas respecto en el área muscular y articular con un 59,2%; en la dimensión Psicológica con molestias moderadas en el área cansancio físico y mental en un 64%; sin embargo, en la dimensión urogenital las molestias sexuales se presentaron solo en el 33,6% de las mujeres con una intensidad moderada; asimismo, en la búsqueda de la relación de variables se presentó las siguientes incidencias: 60% en la dimensión somática con síntomas severos, el 56.8% en la dimensión psicológica con síntomas severos y 46.4% en la dimensión urogenital con síntomas moderados. **Se concluyó** que, si existe relación entre variables, específicamente en la dimensión somática con un p-valor obtenido de 0,017 y en Urogenital con un p-valor obtenido de 0,007; por lo tanto, se acepta parcialmente la hipótesis alterna y no se rechaza la hipótesis nula, ya que en la dimensión psicológica se obtuvo un p-valor=0,269.

Palabras Claves: Aspectos, Síndrome climatérico, calidad de vida.

ABSTRACT

Objective: To establish the relationship between quality of life and climacteric syndrome in women treated at EsSalud Hospital II Cajamarca - 2021. **Methodology:** the study corresponds to a cross-sectional research, with a non-experimental design of descriptive correlational level. The instrument used to measure quality of life was the Menopause Rating Scale questionnaire, which had a high reliability (Cronbach's alpha with a value of 0.81). The sample consisted of 125 women between 35 and 65 years of age who were attended at EsSalud Hospital II Cajamarca. **Results:** The biological aspects identified in women with climacteric syndrome were: women between 46 and 55 years of age, with a normal body mass index, who have had more than one pregnancy, and had their first menarche between 13 and 15 years of age, most of them still have regular menstruation; also, they started sexual relations between 21 and 30 years of age. It was identified that most of the climacteric women come from urban areas, with married marital status, university education and with a dependent job. Similarly, it was determined that the quality of life in climacteric women is regular in 80.8%, this is due to a higher incidence in the somatic dimension with moderate discomfort in the muscular and articular area with 59.2%; in the psychological dimension with moderate discomfort in the area of physical and mental fatigue in 64%; however, in the urogenital dimension, sexual discomfort was present in only 33.6% of the women with moderate intensity; also, in the search for the relationship of variables, the following incidences were presented: 60% in the somatic dimension with severe symptoms, 56.8% in the psychological dimension with severe symptoms and 46.4% in the urogenital dimension with moderate symptoms. It was concluded that there is a relationship between variables, specifically in the somatic dimension with a p-value obtained of 0.017 and in the urogenital dimension with a p-value obtained of 0.007; therefore, the alternate hypothesis is partially accepted and the null hypothesis is not rejected, since in the psychological dimension a p-value=0.269 was obtained.

Key words: Aspects, climacteric syndrome, quality of life.

INTRODUCCIÓN

El ciclo de vida de la mujer está definido por causas biológicas, fisiológicas, sociales y culturales, los cuales son los que brindan las habilidades de vincularse con el sexo opuesto; por lo cual la mujer mantiene cualidades únicas que permite crear conexión cerebral gracias a la producción hormonal como oxitocina, estrógenos y progesterona. Es así como la mujer recorre por fases propias de su cuerpo dando inicio a la pubertad, menarquia, gestación, alumbramiento, para finalmente manifestar su condición reproductiva con el descenso natural de producción de óvulos durante el llamado periodo del climaterio y menopausia; siendo estos los responsables de manifestaciones de cambios en el sistema endocrino que conlleva alterar los estados biológicos, psíquicos, sociales y culturales, que se ven reflejados con síntomas identificados por cambio de temperamento, bochornos, depresión, pérdida del deseo sexual, complicaciones con la memoria y concentración; estos cambios endocrinológicos repercuten directamente en la calidad de vida de la mujer climatérica ya que con dicha sintomatología disminuye sus oportunidades de tener comportamiento adecuado en momentos difíciles en su entorno familiar, social, laboral, etc, donde no le permitirá llevar una vida plena en todos los aspectos de su vida.

La presente investigación cuenta con cinco apartados, los cuales son:

Capítulo I, conformado por el planteamiento del problema, la formulación del problema, así como también los objetivos y la justificación.

Capítulo II, se presentan antecedentes, se desarrolla el marco teórico, así como también la hipótesis y las variables.

Capítulo III, abarca el diseño metodológico, para el proceso de recolección, de datos y procesamiento de los mismos.

Capítulo IV, muestra el análisis y discusión de los resultados de la investigación, a través de tablas simples y contrastando la información obtenida con los antecedentes.

Finalmente se incluyen las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos. Cabe resaltar que la presente investigación es de utilidad científica para todos los profesionales de salud.

La Autora.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

Las mujeres pasan por muchas etapas a lo largo de su vida, llegar al mundo, desarrollarse poco a poco iniciando sus primeros pasos, tener infancia, ser adolescente experimentar su primer ciclo menstrual, convertirse en mujer, conocer su sexualidad, sentir en su vientre su primer embarazo, llegar a una edad madura, mantenerse y sentirse viva, en todos los aspectos de su vida, esto le servirá para tomar decisiones y tomar control de los cuidados de nuestra salud, de igual manera es muy importante como mujeres que somos, conocer nuestro cuerpo, su fisiología, los cambios que se van generando con el pasar de los años; ya que, durante varias épocas, la mujer ha sido considerada poco importante en los entornos familiares, sociales, culturales, etc; a pesar de las investigaciones que antiguamente se realizaban sobre las diferentes enfermedades femeninas, los doctores mantenían nociones imprecisas sobre los ciclos de menstruación de una mujer ya que estos temas se trataban con mucha mesura.

En los años 98-138 d.C, el médico griego Sorano de Efeso investigó sobre obstetricia y enfermedades de la mujer, en la que menciona: “La ausencia de sangrado vaginal, a la que no está acostumbrada la mujer, aunque no ocurra en forma súbita, puede originar algo similar a una enfermedad no familiar”. Para unos era considerada como enfermedad, y para otros, un suceso poco común (1), que generaba diversos cambios biológicos causados por modificaciones hormonales, los cuales son ocasionados en la etapa del climaterio.

El climaterio es el tiempo transitado en que las mujeres terminan su ciclo de reproducción, se caracteriza por el declive de la función ovárica las cuales son las que se encargan de la producción hormonal sobre todo con altas cantidades de estrógenos y progesterona. Esta fase comienza varios años antes del inicio de la menopausia o ausencia de la menstruación, dicho ciclo puede durar 1 año posterior a la menopausia (2).

Los signos y síntomas del síndrome climaterio en las mujeres pueden causar modificaciones en la calidad de vida, ya que dichas sintomatologías pueden llegar a ser tan fuertes que ciertamente genera una relación entre la calidad de vida y el climaterio, dándose con mayor influencia en la dimensión vasomotora y física (2). Actualmente es considerado de suma importancia dentro de la medicina ya que se da en un grupo etario de mujeres con altos porcentajes, las cuales solicitan mejorar los servicios y aplicar los avances científicos que se

han realizado para prevenir y tratar este problema de salud pública (2). Pues la mujer con síndrome climatérico está incluida en un grupo poblacional caracterizado por un perfil epidemiológico, por lo cual es importante entender dichos cambios en esta etapa del ciclo de la mujer para promover una atención especializada de manera personal, para favorecer a la población con métodos estratégicos para prevenir y promocionar la salud con un tratamiento adecuado y controlar las manifestaciones clínicas (3).

En este contexto, Ayala (4) sostiene que la calidad de vida de la mujer climatérica cambia considerablemente debido a la deficiencia estrogénica, en la cual los síntomas más frecuentes son ansiedad o nerviosismo, dolores osteomusculares, depresión y dolor de cabeza; los cuales impactan en la pérdida de calidad de vida, principalmente en el área psicosocial. Cabe mencionar que la calidad de vida está íntimamente vinculada con la salud y para mantenerla satisfactoriamente va a depender de momentos y actitudes positivas que la persona puede estar pasando. Por tanto, en la fase del climaterio la calidad de vida es muy importante, dado que se experimentan diversos cambios biológicos, que son propios de la mujer, a pesar de ello se puede convertir en momentos críticos ya que dichas modificaciones pueden ser tan intensas que afecta a la calidad de vida en las mujeres, en su salud física, mental, social, laboral y familiar. En los casos sintomáticos pueden tener una severidad alta que incida en su calidad de vida, circunstancia que afectará su papel en la sociedad, en la economía y en la salud de la población (5)

En el Perú, en los diferentes puestos de salud se da prioridad principalmente a la atención de los síntomas, pero se deja de lado la calidad de vida de las mujeres climatéricas; y Cajamarca no es ajena a esta realidad, pues se prevalece la atención de los síntomas (cefalea, hormonal, etc.), sin hacer un acompañamiento a las mujeres en el proceso físico y psicológico que es vital para prevalecer la calidad de vida de las mujeres; tal y como refieren Cepeda (6) “estas manifestaciones clínicas merman la calidad de vida en las mujeres, el incremento de los síntomas reduce sus posibilidades de tener actuaciones cónsonas con las situaciones confrontadas en su vida familiar, social, personal, laboral y profesional”; las etapas del climaterio influyen parcialmente en la calidad de vida de las mujeres; con mayor incidencia en la dimensión somática y psicológica que conlleva a un deterioro severo en su calidad de vida urogenital (7).

A partir de lo mencionado, nace el interés en desarrollar la presente investigación, con el fin de establecer la relación de la calidad de vida y el síndrome climatérico en mujeres atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca – 2021.

1.2. Formulación del problema

¿Existe relación entre la calidad de vida y el síndrome climatérico en mujeres atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca - 2021?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Establecer la relación entre calidad de vida y síndrome climatérico en mujeres atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca - 2021.

1.3.2. Objetivos específicos.

- a) Identificar los aspectos biológicos en mujeres con síndrome climaterio en mujeres atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca - 2021.
- b) Identificar los aspectos sociales en mujeres con síndrome climaterio en mujeres atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca - 2021.
- c) Determinar la calidad de vida de las mujeres con síndrome climatérico atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca - 2021.
- d) Determinar si existe relación entre la calidad de vida y las dimensiones: Somática, Psicológica y Urogenital de las mujeres con climaterio atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca - 2021.

1.4. Justificación

El síndrome climatérico está referido a las modificaciones producto del cambio hormonal a causa de la elevada segregación de estrógenos y progesterona; dando origen al final de la fase de fertilidad en la mujer; por consiguiente, este ciclo da sus inicios años antes de la fase menopaúsica, la cual puede extenderse hasta 1 año posterior a ella. La etapa climatérica es inevitable al ser un proceso natural en las mujeres; sin embargo, no es atendida adecuadamente y no se brinda el soporte necesario, pese a ser un problema de salud pública de gran relevancia, ya que impacta en la calidad de vida y salud de las mujeres; en tal sentido se plantea la siguiente investigación con el fin de determinar la relación entre calidad de vida y el síndrome climatérico en las mujeres atendidas en Es Salud Hospital II Cajamarca 2021, de modo que dicha institución pueda implementar y aplicar las medidas necesarias para contrarrestar la sintomatología brindando un soporte especializado, además de servir como referente para futuras investigaciones.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

2.1.1. A nivel internacional

Fuentes (Cuba - 2018), en su tesis de investigación tuvo como objetivos fueron identificar el estado actual de la morbilidad por afecciones crónicas y su relación con factores sociales (tipo de trabajo y sobrecarga de género) y describir las características del climaterio y su relación con la actividad laboral y la sobrecarga de género. De las 90 mujeres estudiadas en edad mediana, el 52,5% se encontraron en la etapa peris menopáusicas y cursaban entre los 40 y 44 años y en la fase posmenopáusicas un 58,1% las cuales tenían entre 55 a 59 años. El 47,7% con hábitos tóxicos como el tabaquismo, el 48,8 % con un exceso de peso corporal y el 36,6% hipertensas. Las administrativas presentaron en un 75,0 %, la intensidad del síndrome climatérico de moderada. El 61,5 % de las féminas de servicio pertenecen a la población en estudio por hipertensión y el 34,4 % utiliza el tratamiento indicado. Se encontró también que el 86,6 % presentaba recarga genérica. Concluye que la morbilidad más frecuente encontrada fue la hipertensión y el sobrepeso en mujeres universitarias casadas y en la perimenopausia y con síndrome climatérico crítico, la mayoría realizaba las tareas sin ayuda. (8)

Santos (Ecuador - 2019), en su investigación factores psicológicos que inciden en el proceso de climaterio y menopausia en mujeres adultas. Obtuvo como resultados que los síntomas climatéricos con mayor incidencia fueron cansancio físico y mental con un 47% los problemas articulares y musculares con 46%, los bochornos y calores con 45%, la dificultad en el sueño 44%, con irritabilidad el 41%. Concluyendo su investigación que el dominio psicológico es el más afectado en las mujeres en estudio y que la presencia de variables como: mayor grado de escolaridad, actividad física regular y consumo de tratamiento hormonal de reemplazo favorece a que no se presenten molestias graves. (9)

Larroy, y otros (España - 2019), se plantearon como objetivo analizar la prevalencia de la sintomatología climatérica y su relación con la calidad. La investigación es descriptiva, de diseño no experimental de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 81 mujeres, de entre 45 y 60 años, se utilizó como instrumento el cuestionario considerando datos sociodemográficos, clínicos y el Menopause-Specific Quality of Life Questionnaire, Menopause Rating Scale, y Hospitalary Anxiety and Depression Scale. Los resultados mostraron baja intensidad en la dimensión Somática en un 47.6%; Psicológica en un 58%; Urogenital en un el

53,50%. Concluyeron que existía influencia de los síntomas psicosociales en la calidad de vida de las mujeres estudiadas; asimismo, la valoración emocional que se hace del climaterio presagia la (mala) calidad de vida, habiéndose obtenido una relación significativa entre las variables (10).

2.1.2. A nivel Nacional

Peña (Perú - 2016), el objetivo de esta investigación se centró en determinar la Calidad de Vida de mujeres en etapa de climaterio en una Unidad del Primer Nivel. Donde determinaron la pérdida de la calidad de vida; y como resultado tuvieron, que, el 40% de mujeres tuvieron una pérdida moderada de la calidad de vida, el 35% de mujeres tuvieron pérdida leve de la calidad de vida, el 5% de mujeres tuvieron pérdida importante; así mismo el 20% no tuvieron cambios en la calidad de vida. Además, dentro de la evaluación de sus dimensiones: La pérdida moderada de calidad de vida en lo somático obtuvieron un 40%, mientras que en psíquica 45% y urogenital 55%; por lo tanto, se concluyeron que si hubo pérdida moderada en la Calidad de Vida en las mujeres del estudio en etapa de climaterio de la Unidad del Primer Nivel de Atención; cabe resaltar que la pérdida de calidad de vida moderada de en la dimensión urogenital son los más afectados (11).

Tonconi (Perú - 2018), en su estudio que realizó sobre factores asociados a la calidad de vida en mujeres climatéricas, donde quiso determinar qué factores biológicos, sociales y psicológicos se asocian con la calidad de vida en mujeres climatéricas. Como resultados se logró determinar que del 100% de mujeres estudiadas en edad climatérica, su Calidad de Vida fue: el 63,2 % tuvieron baja calidad de vida; mientras que el 22% se mantuvo en alta calidad de vida, a su vez el 14,8 % contó con una buena calidad de vida. Por consiguiente, el autor concluye su investigación que sí existen factores (biológicos, psicológicos y sociales) que se asocian significativamente a la calidad de vida de las mujeres climatéricas. (12)

García y Norabuena (Perú - 2021), en su investigación se plantearon como objetivo determinar la percepción de la intensidad de los síntomas climatéricos en relación al estilo de vida de mujeres que asistieron al Hospital Regional de Huacho. La investigación es correlacional de diseño no experimental, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 254 mujeres, entre 45 y 65 años, el instrumento que se aplicó fue el cuestionario. Los resultados más relevantes son: el 63% de las mujeres llevaba un estilo de vida no saludable, el 93,7% presentaban síntomas de climaterio entre leve y severo; el 55% de mujeres oscilaba entre 45 y 55 años de edad; el 44% contaba con secundaria completa; el 54% eran amas de casa; el 36% eran convivientes; asimismo, la mayoría de ellas presentaba síntomas leves en la dimensión

psicológica, y síntomas moderados en la dimensión genito-urinario. Concluyó que no existía correlación entre el climaterio y los factores sociodemográficos, y la presencia de la sintomatología con el estilo de vida (13).

Canaza y Mamani (Perú - 2021) se plantearon como objetivo determinar la calidad de vida de las mujeres en fase del climaterio en una Unidad del Primer Nivel de Atención; la investigación es descriptiva, de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental; la muestra conformada por 169 mujeres climatéricas. Los resultados más relevantes mostraron que el 60,9% de mujeres oscilaban entre 35 y 45 años; el 74% eran convivientes, el 74,6% tenía primaria completa; y la mayoría de ellas no trabajaba; además, en la dimensión somática, que el 39,1% mujeres tuvieron una pérdida moderada de calidad de vida; en la dimensión psicológica, el 43,8% de mujeres tuvo una pérdida moderada de la calidad de vida; y en la dimensión urogenital la mayoría de las mujeres no presentaron pérdida en la calidad de vida; asimismo, se presentó alta incidencia en los bochornos, el nerviosismo o ansiedad, dolor de cabeza, la depresión, tristeza, olvidos frecuentes y la sequedad vaginal (14).

2.1.3. A nivel Local

Pajares (Cajamarca - 2017) en la tesis influencia de las etapas del climaterio en la calidad de vida de las mujeres atendidas, llegó a determinar y analizar la relación entre el climaterio y la calidad de vida de las mujeres atendidas. En sus resultados determinó que el 71,5% de las mujeres climatéricas se encuentran en la etapa de la Pre menopausia, mientras que el 28,5% en etapa de post menopausia; asimismo también identificó que las etapas del climaterio influyen parcialmente en la calidad de vida de las mujeres; es decir que la calidad de vida somática con un 80,1% y psicológica con un 65,6% no presentaron deterioro, solamente el 62,3% tiene un deterioro severo en su calidad de vida urogenital (7)

Chicoma (Cajamarca – 2018) En su trabajo de investigación logró determinar la intensidad del síndrome climatérico y calidad de vida. Brindándonos como resultados concluyentes: que el 88,9% de mujeres tienen una intensidad asintomática / muy leve con un buen nivel de la calidad de vida (88,9%); el 72,7% de las mujeres manifiestan síntomas circulatorios asintomáticos / muy leves con un buen nivel de la calidad de vida; el 67,7% presentan síntomas psicológicos moderados con un compromiso intermedio de la calidad de vida; el 73,3% de mujeres manifiestan síntomas genitourinarios muy molestos con un deterioro importante de la calidad de vida; el 66,7% refieren síntomas generales leves con un compromiso intermedio de la calidad de vida; asimismo el 64,4% no presentan signos clínicos, pero tienen un compromiso intermedio de la calidad de vida. (15)

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Calidad de Vida

El climaterio es una etapa de la vida de la mujer donde se producen una declinación paulatina y cese de la función ovárica, que es un proceso que acontece en años. En este lapso de tiempo muchas mujeres experimentan síntomas climatéricos que deterioran su calidad de vida de manera significativa, que incluso se pueden desencadenar enfermedades crónicas. Por ello, es necesaria la medición de la calidad de vida, con el fin de adoptar una conducta terapéutica, ya que a veces se requiere intervenciones médicas como cambios de estilos de vida, terapia hormonal, hipolipemiente, antirresortivo, etc. (16)

La evaluación de la calidad de vida se debe centrar, principalmente, en la percepción de la paciente sobre su estado de salud, siendo ella partícipe activa en este proceso. Los instrumentos para medir la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) se pueden clasificar en instrumentos genéricos, que miden múltiples áreas o dominios y que son aplicables a todos los individuos, independientemente de la patología que les afecte; y en instrumentos específicos, que son los que miden el funcionamiento del paciente en una o varias áreas y se caracterizan por prestar especial atención a aquellos síntomas o problemas propios de una enfermedad concreta y a aquellas áreas que se consideran más afectadas, siendo sólo aplicables a pacientes específicas. En la práctica clínica diaria es útil para evaluar: mejoría del diagnóstico clínico, individualización y priorización de los tratamientos, mejorar la relación médico-paciente, y monitorizar el cumplimiento de las terapias que contribuyan en la mejora de la calidad de vida femenina (17).

A. Dimensiones de la calidad de vida

Cabe mencionar que las manifestaciones del climatérico dependen del déficit hormonal y de la personalidad de cada mujer. En este sentido, el jefe de Servicio de Climaterio y Menopausia del Instituto Nacional Materno Perinatal, Ayala (18), refiere que de acuerdo a la Escala de puntuación menopáusica (MRS), las manifestaciones clínicas en climaterio se pueden agrupar en 3 dimensiones: somático-vegetativa, psicológica y urogenital.

a) Dimensión somático-vegetativa: presenta síntomas como: bochornos, molestias al corazón, dificultades del sueño, y molestias músculo articulares.

- **Bochornos:** Hace referencia a la sensación súbita de calor en el pecho, cara para luego distribuirse al resto del cuerpo, suelen durar de dos a cuatro minutos, en algunos casos se pueden experimentar 1 a 2 veces al día o también de 1 vez cada hora, esto puede

ocurrir en el día como en la noche. “La causa principal de la aparición de los sofocos es el descenso de los niveles de las hormonas reproductivas de la mujer, estrógenos y progesterona, que afectan al centro termorregulador del organismo situado en el hipotálamo” (19).

- **Dificultad del Sueño:** Es un trastorno para conciliar o conservar el sueño y se presenta frecuentemente en las mujeres climatéricas en edad media, causado por factores psicológicos, que pueden ser de corto o larga duración, evitando que haya un descanso adecuado por las noches, generando una disminución de estímulo para realizar tareas rutinarias; asimismo puede conllevar a complicaciones más severas sino se da la importancia necesaria a corto plazo (19).
- **Molestias al corazón:** Es un efecto inesperado de latidos fuertes o muy rápidos del corazón, pueden presentarse en periodos cortos que aparecen años antes de la interrupción definitiva de la menstruación; este trastorno es causado por desórdenes hormonales., enfermedades crónicas, tratamientos, u otros (19).
- **Molestias músculo articulares:** Estas molestias se presentan en la última etapa del climaterio, y es donde se diagnostica la Osteoporosis como consecuencia del incremento de los niveles de glucosa, colesterol, triglicéridos, presión arterial, grasa corporal (20).

b) Dimensión psicológica: “abarca el estado de ánimo depresivo (tristeza, falta de ímpetu, ganas de llorar); irritabilidad (nerviosismo, agresión); ansiedad (inquietud interna, sensación de pánico); y cansancio físico mental (menor rendimiento, problemas de memoria y menor concentración)” (18).

- **Depresión:** Es una enfermedad mental de caídas inesperadas de estados de ánimo, pudiendo llegar a sentirse con mucha tristeza persistente. Este trastorno depresivo, es causada por la caída de las hormonas femeninas durante el climaterio (19).
- **Irritabilidad:** es un problema de ánimo muy frecuente, que se presenta en las mujeres en etapa del climaterio; siendo así, uno de los síntomas que más afecta en sus relaciones interpersonales (21).
- **Ansiedad:** Es un síntoma psicológico que se define como un sentimiento emocional frente a un estímulo de amenaza. “Es provocada por procesos químicos en el organismo de la mujer menopáusica causan esa inestabilidad emocional y, como consecuencia, la ansiedad” (19).
- **Cansancio físico mental:** es un síntoma que se presenta de manera natural en las mujeres que atraviesan esta etapa frente a la ausencia de energía o ganas para realizar

actividades físicas o mentales, las cuales llegan a esfumarse tomando un descanso a las actividades diarias que realizan las mujeres (19).

c) Dimensión urogenital: hace referencia a la presencia y severidad de molestias sexuales; molestias de vejiga (dificultad para orinar e incontinencia vesical); sequedad vaginal (18).

- **Molestias Sexuales:** son modificaciones hormonales que se presenta frecuentemente en la mujer climatérica, los cuales se encuentran relacionados a síntomas muy molestos que no permiten llevar una vida sexual plena. Esta provocado por la falta de estrógenos y de múltiples factores, reduciendo significativamente el deseo sexual (19) .
- **Sequedad Vaginal:** Es un problema de salud en esta etapa de la mujer climatérica que se presenta en un 50% de las mujeres siendo una patología que conlleva a una serie de molestias. “Está causada por la disminución de los estrógenos que afecta a la mucosa y la flora de la vagina, encargadas de mantener hidratada y protegida la vagina. Al no funcionar correctamente, el flujo vaginal disminuye, lo que hace que la vagina esté más seca y, además, haya más riesgo de contraer infecciones vaginales, ya que el flujo vaginal ayuda a mantener la vagina humedecida y libre de bacterias” (19).

B. Medición de la calidad de vida durante el climaterio

Para realizar una medición de la calidad de vida tenemos que tomar en cuentas varios factores los cuales intervienen, siendo la percepción que tiene la mujer climatérica sobre su estado de salud el más relevante, asimismo, se debe fomentar la participación de manera activa en el proceso de evaluación (17).

La calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), se puede medir con instrumentos genéricos y específicos. Los genéricos miden diversos dominios del paciente y sus respectivas áreas del funcionamiento físico, social y mental, los cuales pueden ser aplicados a todos los pacientes sin condición alguna; sin embargo, el específico se caracteriza por medir el funcionamiento del paciente específicamente en una o en todas sus áreas, enfatizando atención en su sintomatología o en alguna área afectada, este tipo se puede aplicarse solo al mismo paciente (17).

2.2.2. Teoría de Orem

Esta teoría fue planteada por Orem en el año 1980, y se utiliza para abordar el periodo de embarazo, pues la mujer experimenta cambios que requieren autocuidado, por lo que necesitan ser motivadas y educadas para ello; igualmente, en el periodo de climaterio, la mujer experimenta diversos cambios físicos, psicológicos, y sociales que requieren autocuidado para mantener la salud, y aplacar los efectos negativos (22).

2.2.3. Climaterio

Antes de tocar el climaterio es preciso abordar la menopausia, dado que están estrechamente relacionados. La menopausia es la etapa concreta en que culmina la menstruación debido a que los ovarios reducen la producción de estrógenos y progesterona, y concluye la etapa de fertilidad; mientras que, el climaterio hace referencia a los cambios que experimenta la mujer antes, durante y después de la menopausia, esta etapa es vivida de manera diferente por cada mujer, y se dan cambios físicos, emocionales, y socioculturales, que desencadenan algunos problemas de salud que pueden prevenirse, por lo cual es vital que se concientice, informe, oriente y eduque a las mujeres, a fin de que cuiden su salud (23).

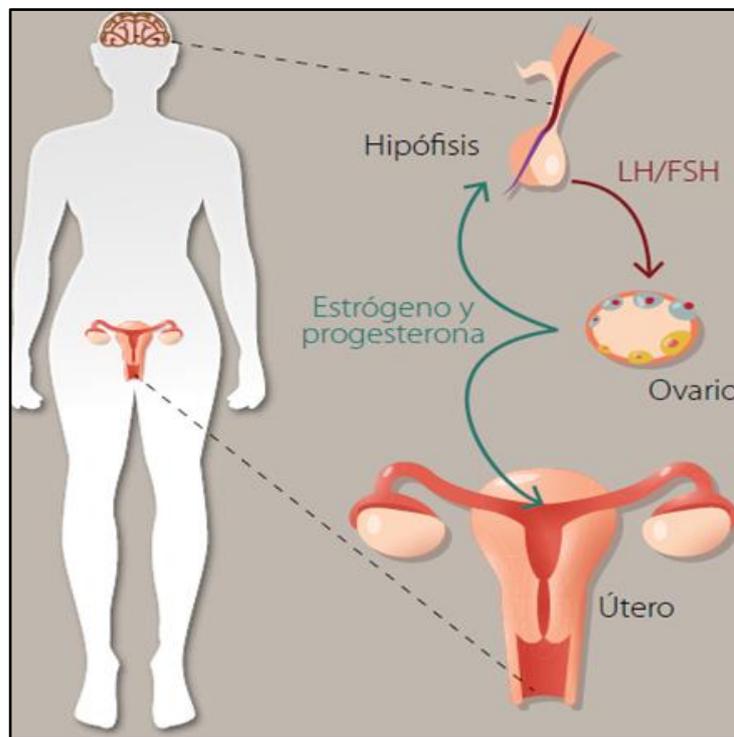


Figura 1. Eje hipotálamo-hipófisis-ovario/útero (24).

El término climaterio proviene del griego *climater*, y se refiere a un periodo de transición, el cual abarca la etapa reproductiva y la no reproductiva y se muestra un año antes del inicio de cambios hormonales hasta un después de la menopausia, e inicia aproximadamente a los 35 años de edad y culmina a los 65 años de edad (24). En esta fase declina la función ovárica hasta la ausentarse totalmente la secreción estrogénica por el ovario, trayendo como resultado un déficit hormonal (18).

A. Etapas del climaterio:

Es importante conocer las etapas para identificar síntomas y signos en la vida de la mujer climatérica (19):

- Premenopausia: intervalo de 2 a 8 años que precede a la menopausia.
- Perimenopausia: periodo que incluye los años previos a la menopausia y el año posterior a la última menstruación.
- Climaterio: periodo que abarca desde la premenopausia hasta la postmenopausia.
- Postmenopausia: intervalo de 1 a 6 años tras la menopausia.

B. Fisiología en la menopausia

Al iniciar la menopausia disminuyen los niveles de inhibina, hormona que regula a la baja la síntesis de FSH, con niveles de estradiol levemente bajos. Estos primeros cambios hormonales conllevan al acortamiento de la fase folicular dependiente de estrógenos y, por tanto, a ciclos menstruales más cortos. Los niveles séricos de FSH aumentan debido a la atresia de folículos ováricos y por ello desciende la producción de estrógenos; generándose una retroalimentación negativa, pues el hipotálamo libera más hormona liberadora de gonadotropina (GnRh) para que la adenohipófisis reciba la señal de liberar más FSH, pero hay insuficiencia de folículos para la producción (24).



Figura 2. Diagrama de flujo donde se aprecia cualitativamente la transición de las hormonas involucradas en la menopausia (24).

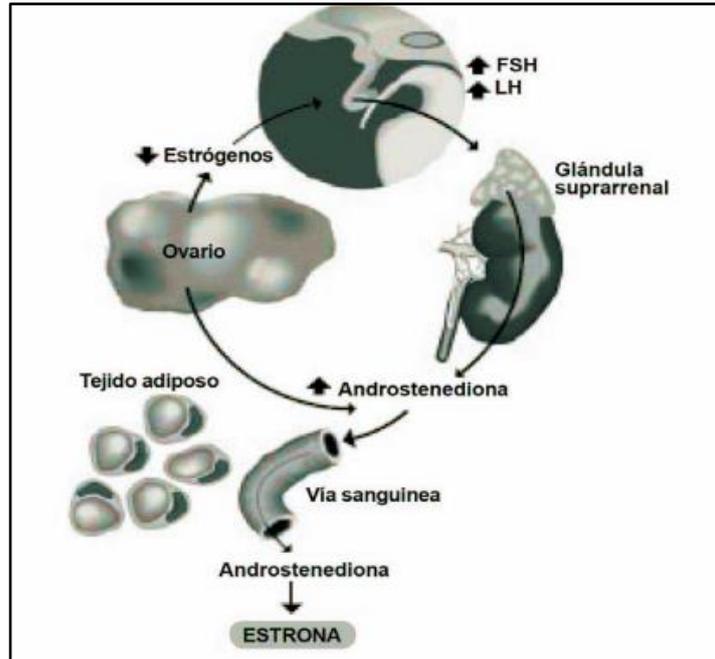


Figura 3. Cambios hormonales durante la menopausia (3)

La menopausia no solo provoca el fin de las menstruaciones, sino también el declive hormonal que se presenta al final de la fase reproductiva, esto conlleva a que se presenten cambios fisiológicos en el cuerpo de la mujer que pueden afectar la su salud y por ende la calidad de vida originando el inicio de una variedad de síntomas (19):

- **A corto plazo:** inestabilidad emocional, sudoración, sofocos, irritabilidad, palpitaciones, nerviosismo, tendencia a la obesidad (19).
- **A medio plazo:** cambios que afectan la musculatura, la piel y el aparato genitourinario (19).
- **A largo plazo:** osteoporosis, aumento del riesgo cardiovascular (19).

C. Cuadro clínico

“La identificación de los componentes del síndrome climatérico, tanto genitales como extragenitales, puede resultar compleja, especialmente en su fase inicial (40 a 45 años), durante la cual sus manifestaciones pueden permanecer latentes o ser muy sintomáticas o en muchos casos ser muy difícil de diferenciarlos del componente ansioso depresivo que suele acompañar a este grupo de personas” (3).

El diagnóstico de síndrome climatérico se fundamenta en los síntomas que refiera la paciente, tomando en cuenta los siguientes aspectos (24):

Enfermedad cardiovascular: Aumenta el riesgo de contraerla, debido a la disminución estrogénica en el hígado la favorece una disminución del colesterol ligado a lipoproteínas de alta densidad (HDL) y del catabolismo del ligado a lipoproteínas de baja densidad (LDL); y los estrógenos ayudan a la liberación de óxido nítrico y prostaciclina, que favorecen indirectamente la vasodilatación (24).

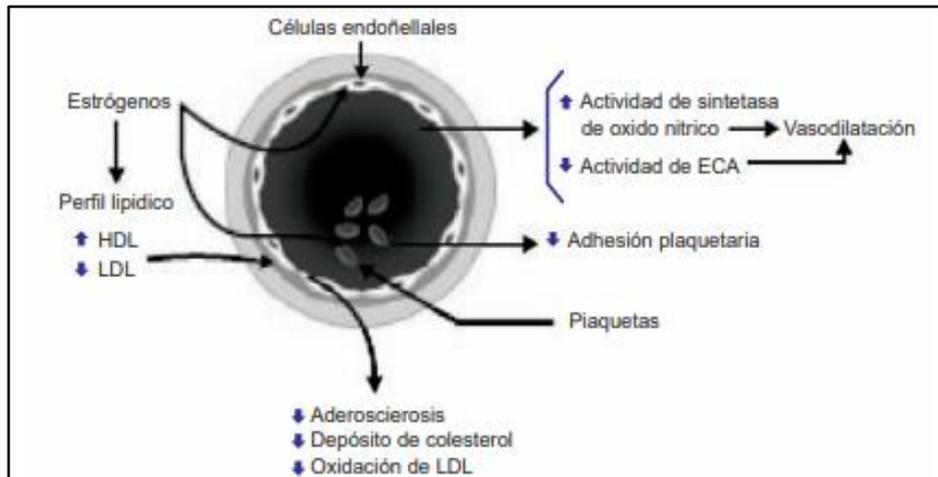


Figura 4. Mecanismos de protección cardiovascular dependientes de estrógenos (3)

Osteoporosis: Los estrógenos impiden la resorción ósea y aumentan la liberación del factor de crecimiento transformante-beta en los osteoblastos (24).

Genitourinarios: Debido a la deficiencia de estrógenos no se forman todas las capas celulares del epitelio vaginal, disminuye la secreción y vascularización; provocando lubricación deficiente, alcalinización del pH, y fragilidad de la mucosa vaginal, lo cual conlleva a una atrofia urogenital, y a su vez sequedad, urgencia miccional, dispareunia y prurito vaginal (24).

Psicológicos: En la menopausia disminuyen los niveles de serotonina, lo cual se asocia con cambios de humor, alteración del ciclo sueño, y disminución de la libido (24).

Bochornos: En esta etapa hay sobreexpresión de los receptores de serotonina (5-HT_{2A}), provocando disfunción del centro termorregulador en el hipotálamo (24).

D. Factores de riesgo asociados

Ayala (18) señala que los factores asociados a la menopausia y el síndrome de climaterio son los siguientes:

- Estilos de Vida: El tabaco produce un adelanto de aproximadamente 1,5 años.
- Incremento de edad.

- Falta de ejercicios, historia materna de síntomas vasomotores.
- Medio ambiente: altura (>2000 msnm) tienen mayor riesgo de hacer Menopausia temprana.
- Menopausia tardía: multiparidad, incremento de masa corporal
- Menopausia temprana: Nuliparidad, uso de antidepresivos, quimioterapéuticos, radiación pélvica, bajo índice de masa corporal.
- Factores hereditarios: Factores familiares.

E. Aspectos biológicos

Dentro de los aspectos biológicos en relación al periodo de climaterio se considera:

Edad: viene a ser el lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia. La vida humana se divide: infancia, juventud, edad adulta y vejez, donde cada una de ellas se caracteriza por periodos evolutivos (25).

Índice de Masa Corporal (IMC)

El Índice de Masa Corporal es una medida de asociación entre el peso y la talla de una persona; se utiliza como indicador para evaluar el estado nutricional (26).

La fórmula es: Índice de masa corporal = $\text{Peso (kg)} / \text{Estatadura (m}^2\text{)}$

A partir de ello se determina el Índice de masa corporal bajo la siguiente clasificación según la Organización Mundial de la Salud (27).

IMC < 18.5	= Bajo peso
IMC 18.5-24.9	= Peso normal
IMC 25.0-29.9	= Sobrepeso
IMC ≥ 30.0	= Obesidad
➤ IMC $\geq 30.0 - 34.9$	= Obesidad (grado 1)
➤ IMC $\geq 35.0 - 39.9$	= Obesidad (grado 2)
➤ IMC ≥ 40.0	= Obesidad (grado 3)

El Índice de masa corporal es importante, ya que diversas investigaciones han mostrado su asociación con el climaterio. “Se ha identificado alta prevalencia del sobrepeso y obesidad entre las mujeres climatéricas” (28). Debido a que la menopausia se asocia con la disminución en la actividad física, el gasto energético y en el metabolismo (29).

Antecedentes ginecobstétricos (30)

En este aspecto se considera:

- Edad de la primera menstruación espontánea (menarquia).
- Edad en que dejó de menstruar en forma natural (menopausia).
- Características de las menstruaciones: (Frecuencia, fecha de última menstruación).
- Información sobre embarazos: número de embarazos, partos (vaginales o por cesárea), problemas en el embarazo (hipertensión arterial, hiperglicemia, muerte fetal, etc.).
- Métodos anticonceptivos: abstinencia en períodos fértiles, anticonceptivos orales, DIU (dispositivo intrauterino), condón o preservativo, etc.

F. Aspectos sociales

Rondón (31) a partir de su investigación resalta la importancia del aspecto social en la etapa de climaterio y señala que hay una compleja interacción de factores sociales, culturales y biológicos, incluso de mayor relevancia que los hormonales. “La calidad y cantidad de síntomas físicos, se relacionan con el estado de salud previo, las ideas previas de la mujer acerca de la menopausia y su red de soporte social” (31).

Dentro de los aspectos sociales se mencionan:

- Grado de Instrucción: es el grado más elevado de estudios realizados o en curso (32).
- Procedencia: se utiliza para nombrar a la nacionalidad de una **persona** (33)
- Ocupación: Es un listado de las principales tareas que realiza la persona (34).
- Estado Civil: es el conjunto de condiciones de una persona física, que determinan su situación jurídica y le otorgan un conjunto de derechos y obligaciones (35).

G. Tratamiento y consejos.

En el climaterio y menopausia habitualmente se utiliza como tratamiento la Terapia de Reemplazo Hormonal (TRH), es decir, administrar a la mujer hormonas sintéticas para que pueda disminuirla sintomatología que llegan a ser muy incómodos y están ligados al declive hormonal. Este tratamiento de reemplazo hormonal, debe ser indicado de manera personalizada teniendo en cuenta los antecedentes y síntomas de las mujeres climatéricas; de tal manera, el especialista que prescribe el medicamento supervise y controle minuciosamente ya que se ha demostrado que, en algunas mujeres, aumenta la probabilidad de desarrollar cáncer de ovarios, útero o mama (19).

Es sumamente de gran importancia que la mujer tenga una dieta sana conjuntamente con actividades regulares de ejercicio, teniendo en cuenta tratamientos específicos para cada síntoma. De igual manera, la mujer climatérica debe seguir usando métodos anticonceptivos, ya que debe ser consiente que, a pesar de tener ciclos menstruales irregulares, ella sigue en edad reproductiva, pudiendo quedar embarazada en cualquier momento; es decir si no desea un hijo en esta etapa de su vida (19).

Es importante mencionar que la mujer no debe sentirse mal, ni deprimirse, ni pensar que la edad avanza y la vejez llega paulatinamente, sino que debe de ver a esta fase como algo natural de manera positiva; ya que, la mujer en esta etapa de su vida se encuentra en el mejor momento de su vida sintiéndose segura en lo personal como profesionalmente (19).

2.3. HIPÓTESIS

Ha: La calidad de vida está relacionada con el síndrome climatérico en mujeres atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca - 2021.

Ho: La calidad de vida no está relacionada con el síndrome climatérico en mujeres atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca - 2021.

2.4. VARIABLES

- **Variable X:** Calidad de vida.
- **Variable Y:** Síndrome climatérico.

2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES				
	Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Técnica o instrumento de medición
Es una combinación de condiciones favorables que nos ayudan que la mujer tenga una vida satisfactoria, donde encuentre momentos placenteros en la etapa del climaterio (36).	Variable 1: Calidad de Vida	Somático	Bochornos	Intervalo	Se utiliza como instrumento de medición a: Escala de Puntuación Menopáusica MRS Cuestionario
			Molestias al corazón		
			Dificultad en el sueño		
			Molestia articular y muscular		
			Estado de ánimo depresivo		
		Psicológico	Irritabilidad		
			Ansiedad		
			Cansancio físico y mental		
		Urogenital	Molestias Sexuales		
			Molestias Urinarias		
Sequedad Vaginal					
Edad					
El climaterio viene a ser un ciclo natural de la mujer y está caracterizada por modificaciones biopsicosociales, los cuales pueden ser la causa de problemas de salud leves a severos en las diferentes áreas de su vida.	Variable 2: Síndrome de Climaterio	Biológico	Índice de Masa Corporal	Intervalo	
			Antecedentes Ginecobstétricos		
			Grado de Instrucción	Ordinal	
		Social	Procedencia	Nominal	
			Ocupación	Nominal	
			Estado Civil	Nominal	

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y Tipo de Investigación

El Presente trabajo pertenece a una investigación no experimental, de tipo correlacional descriptiva, de corte transversal.

No experimental: porque tiene por finalidad describir tal cual las variables sin manipulación alguna por el investigador.

Correlacional - Descriptivo: porque se determinó la relación que existe entre las variables (calidad de vida y climaterio) en mujeres que atraviesan esta etapa. Por ello se describieron aspectos biológicos y sociales en mujeres atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca.

Corte Transversal: ya que se recolectaron los datos en un tiempo definido.

3.2. Área de Estudio

El presente estudio se realizó en EsSalud Hospital II Cajamarca en los meses de enero a marzo del año 2021. El establecimiento de salud está situado en Av. Mario Urteaga, Cajamarca 06002, en la provincia y distrito de la misma ciudad, geográficamente ubicada en la parte norte de la sierra del Perú, la cual se halla a una altitud de 2,720 m.s.n.m.

3.3. Población de estudio

Mujeres que se encuentran en la fase del climaterio, las cuales fueron atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca durante los meses enero a marzo del 2021, teniendo presente los criterios de inclusión en cada una de las mujeres. Para determinar la población se tomó en cuenta historias clínicas del establecimiento de salud de las mujeres atendidas vía teléfono (pandemia Covid19), asimismo, la aplicación del instrumento. El total de la población fue 157 mujeres en edad de climaterio.

3.4. Tamaño de la muestra.

En la presente investigación se pretendió trabajar con el total de la población 157 mujeres, por lo que se les preguntó, si deseaban ser parte de la investigación obteniéndose 32 respuestas

negativas, por lo cual, la muestra quedó conformada por un total de 125 mujeres que se encontraban en etapa del climaterio considerando los rangos de edad entre 35 a 65 años.

3.5. Criterios de Inclusión y Exclusión

3.5.1. Criterios de Inclusión

- Mujeres con edades comprendidas entre 35 a 65 años.
- Mujeres con o sin menstruación.
- Mujeres que deseen formar parte de la presente investigación.
- Mujeres con o sin sintomatología de climaterio.
- Mujeres alfabetas.

3.5.2. Criterios de Exclusión

- Mujeres ovariectomizadas.
- Mujeres con tratamiento hormonal de Reemplazo.
- Mujeres gestantes o cuya fecha de parto sea menor a un año.
- Mujer con antecedente de cáncer ginecológico.
- Mujeres que no deseen participar de la investigación
- Presencia de patologías crónicas (diabetes mellitus, insuficiencia renal o hepática, depresión, discapacidad física o mental severa, neoplasias activas).

3.6. Técnicas de recolección de datos

3.6.1. Técnicas:

Con la finalidad de cumplir los objetivos propuestos se utilizó como técnica la encuesta con preguntas sencillas, ya que constituye una forma rápida de recolección de datos para realizar la presente investigación.

Se obtuvo acceso a la base de datos (historias clínicas) de mujeres en edades comprendidas entre 35 y 65 años, se consideró al número telefónico como el dato principal; siendo esta la forma más adecuada de obtener la información de las pacientes. De 157 mujeres contactadas, 125 aceptaron participar en el presente estudio; asimismo, se informó la forma de aplicar el instrumento Escala MRS (Menopause Rating Scale) incluido el cuestionario, sumando un total de 20 preguntas sencillas e importantes, a través del Google forms, se envió el formulario al WhatsApp y/o correo electrónico. Una vez que las mujeres respondían automáticamente las respuestas llegaban al correo.

3.6.2. Instrumentos:

Cuestionario sobre Calidad de Vida: se utilizó La Escala de Puntuación en Menopausia (Menopause Rating Scale), la cual está definido como un cuestionario estandarizado de autoevaluación integrado por 11 ítems, que fue confeccionado en 1994 por un grupo de expertos de las Sociedades de Menopausia Alemana, Suiza y Austriaca. Esta escala fue revisada y validada en 1996. El instrumento consta de 11 ítems a evaluar, divididos a su vez en 3 dominios sintomáticos: somático, psicológico y urogenital. (17) Cada síntoma es autoevaluado por la mujer con un puntaje de 0 a 4 según el grado de intensidad: 0 = sin molestia; 1 = molestia leve; 2 = molestia moderada; 3 = molestia severa; 4 = molestia intolerable.

- Dimensión somático vegetativo: bochornos, molestias cardiacas, dificultades del sueño, molestias musculares y articulares.
- Dimensión psicológica: depresión, irritabilidad, ansiedad, agotamiento físico y mental.
- Dimensión urogenital: incluye los problemas sexuales, de vejiga y sequedad vaginal.
- Para la evaluación por dominios, se consideró el siguiente puntaje:

Para Dominio Somático-vegetativo y psicológico

- Sin Molestia = 0 puntos
- Molestia leve = 1 a 4 puntos
- Molestia moderada = 5 a 8 puntos
- Molestia severa = 9 a 12 puntos
- Molestia intolerable = 13 a 16 puntos

Para Dominio urogenital

- Sin Molestia = 0 puntos
- Molestia leve = 1 a 3 puntos
- Molestia moderada = 4 a 6 puntos
- Molestia severa = 7 a 9 puntos
- molestia intolerable = 10 a 12 puntos

Para la suma total de la escala, la cual arrojaría la intensidad sintomática de cada mujer, se consideró lo siguiente:

- Sin Molestia = 0 puntos (Muy Buena Calidad de Vida)
- Molestia leve = 1 a 11 puntos (Buena Calidad de Vida)
- Molestia moderada = 12 a 22 puntos (Regular Calidad de Vida)
- Molestia severa = 23 a 33 puntos (Mala Calidad de Vida)

- molestia intolerable = 34 a 44 puntos (Muy Mala Calidad de Vida)

3.7. Control de calidad de datos

Se utilizó como instrumento Estadístico Alfa de Cronbach por su valor de confiabilidad y eficacia, donde nos muestra un resultado muy confiable de 0,704; de tal manera que nuestra recopilación de datos tiene una confiabilidad de un 95%, este valor porcentual es asumido por la investigadora ya que dicha información que se obtuvo, se trabajó por la misma. **(Anexo 2)**

3.8. Técnicas de procesamiento de la información

Esta investigación inicialmente se realizó con la aplicación del instrumento (Menopause Rating Scale) a 125 mujeres climatéricas atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca por medio de un cuestionario, posteriormente se vaciaron los datos a un libro Excel para codificarlos y procesarlos en el programa IBM SPSS versión 26, con lo cual se obtuvieron las tablas de frecuencia.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Tabla 1. Aspectos biológicos en mujeres con síndrome climatérico atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
35 a 45 años	50	40,0
46 a 55 años	54	43,2
56 a 65 años	21	16,8
Total	125	100,0
Valores de IMC	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	0,8
Normal	66	52,8
Sobrepeso	44	35,2
Obesidad I	12	9,6
Obesidad II	2	1,6
Total	125	100,0
Menarquía	Frecuencia	Porcentaje
10 a 12 Años	45	36,0
13 a 15 Años	74	59,2
16 a 18 Años	6	4,8
Total	125	100,0
Inicio de relaciones sexuales	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	1	0,8
12 a 20 Años	35	28,0
21 a 30 Años	82	65,6
30 años a más	7	5,6
Total	125	100,0
Número de embarazos	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	14	11,2
Uno	28	22,4
Dos	42	33,6
Tres	28	22,4
Cuatro a Más	13	10,4
Total	125	100,0
Tipo de menstruación	Frecuencia	Porcentaje
Menstruación Regular	46	36,8
Menstruación Irregular	22	17,6
No menstruo hace +/- 6 meses	4	3,2
No menstruo más de 1 año	9	7,2
No menstruo más de 2 años	44	35,2
Total	125	100,0

Fuente: Cuestionario sobre calidad de vida en mujeres con síndrome climatérico.

En la tabla N°1 se observa los aspectos biológicos de las mujeres con síndrome climatérico, del total de encuestadas, el 43.2% tenían entre 46 y 55 años; asimismo, el 52.8% tenían un valor normal de IMC; el 59.2% de mujeres iniciaron su menarquia entre los 13 y 15 años de edad; el 65.6% de mujeres inició a tener relaciones sexuales entre los 21 y 30 años; el 33.6% de mujeres han tenido dos embarazos en promedio; y el 36.8% de mujeres tenían menstruación regular. Similar a estos resultados, Fuentes (Cuba - 2018) en su investigación, determinó que el 52,5% de mujeres tenían entre 40 y 44 años, y el 48,8% presentaba exceso de peso corporal (8), a diferencia de los resultados de la presente investigación cuyo mayor porcentaje de mujeres presentaba un Índice de masa corporal normal; análogamente, en la investigación de García y Norabuena (Perú - 2021) realizada se determinó que el mayor porcentaje de mujeres encuestadas oscilaba entre 45 y 55 años de edad (37). Entre dichas investigaciones se observa diferencia en los resultados en las edades de mujeres climatéricas, debido a la muestra estudiada; además en el Índice de masa corporal que se debe principalmente a hábitos alimenticios.

Tabla 2. Aspectos sociales en mujeres con síndrome climatérico atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca.

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Secundaria Incompleta	1	0,8
Secundaria Completa	3	2,4
Estudios Técnicos	31	24,8
Estudios Universitarios	90	72,0
Total	125	100,0
Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Zona Urbana	120	96,0
Zona Rural	5	4,0
Total	125	100,0
Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Ama de Casa	19	15,2
Trabajadora Independiente	41	32,8
Trabajadora Dependiente	65	52,0
Total	125	100,0
Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	24	19,2
Casada	65	52,0
Conviviente	21	16,8
Divorciada o Separada	15	12,0
Total	125	100,0

Cuestionario sobre calidad de vida en mujeres con síndrome climatérico.

En la tabla N°2 se observa los aspectos sociales de las mujeres con síndrome climatérico, del total de encuestadas, el 72.0% tenían estudios universitarios; el 96.0% proceden de zona urbana; el 52.0% tenían trabajo dependiente; además, el 52.0% estaban casadas. Mientras que en la investigación de Canaza y Mamani (Perú - 2021), el 74,6% solo tenía primaria completa, el 74% y la mayoría de ellas eran convivientes y no trabajaban, además la mayoría presentaba moderada pérdida en la calidad de vida, mostrándose la influencia de los aspectos sociales en la calidad de vida (14), reforzando lo postulado por Rondón (Perú – 2008) en su estudio resalta la importancia del aspecto social en la etapa de climaterio, incluso de mayor relevancia que lo hormonal (31). Y es que es preciso resaltar la relevancia del aspecto social, ya que esto incide en el aspecto emocional y a su vez en el aspecto físico, siendo un determinante el bienestar y calidad de vida de las mujeres en etapa climatérica.

Tabla 3. Calidad de Vida en mujeres con síndrome climatérico atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca.

Calidad de Vida	Frecuencia	Porcentaje
Muy Buena calidad de vida	0,0	0,0
Buena calidad de vida	1	0,8
Regular calidad de vida	101	80,8
Mala calidad de vida	22	17,6
Muy mala calidad de vida	1	0,8
Total	125	100,0

Fuente: Cuestionario sobre calidad de vida en mujeres con síndrome climatérico.

En la tabla N°3 se observa la calidad de vida de las mujeres encuestadas, lo cual se determinó a partir de la aplicación del cuestionario Menopause Rating Scale; se visualiza que ninguna de ellas tenía muy buena calidad de vida; asimismo, se observa que el 0.8% de encuestadas tenía buena calidad de vida; el 80.8% de encuestadas tenían calidad de vida regular; el 17.6% de encuestadas tenía mala calidad de vida; y el 0.8% de encuestadas tenían muy mala calidad de vida. Los resultados muestran mayor incidencia en calidad de vida regular, concordando con los de Peña (Perú - 2016) quien realizó su investigación y halló que la mayoría de mujeres que encuestó tuvieron una pérdida moderada de la calidad de vida (11); mientras que Tonconi (Perú - 2016) determinó que la mayoría de las mujeres climatéricas que estudió, tenían baja calidad de vida; y un porcentaje mínimo, el 14,8% contaba con una buena calidad de vida, por ello el autor concluye que los factores biológicos, psicológicos y sociales influyen en la calidad de vida de las mujeres climatéricas (12). Tanto en los resultados de la presente investigación como en otros estudios se demuestra que en la etapa climatérica se deteriora la calidad de vida de las mujeres de manera significativa.

Tabla 4. Dimensión somática en mujeres con síndrome climatérico atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca.

Bochornos	Frecuencia	Porcentaje
Sin Molestia	51	40,8
Molestia Leve	23	18,4
Molestia Moderada	44	35,2
Molestia Severa	5	4,0
Molestia Intolerable	2	1,6
Total	125	100,0

Molestias al Corazón	Frecuencia	Porcentaje
Sin Molestia	50	40,0
Molestia Leve	22	17,6
Molestia Moderada	45	36,0
Molestia Severa	6	4,8
Molestia Intolerable	2	1,6
Total	125	100,0

Molestia Muscular y Articular	Frecuencia	Porcentaje
Sin Molestia	9	7,2
Molestia Leve	12	9,6
Molestia Moderada	74	59,2
Molestia Severa	22	17,6
Molestia Intolerable	8	6,4
Total	125	100,0

Dificultad del Sueño	Frecuencia	Porcentaje
Sin Molestia	20	16,0
Molestia Leve	29	23,2
Molestia Moderada	51	40,8
Molestia Severa	18	14,4
Molestia Intolerable	7	5,6
Total	125	100,0

Cuestionario sobre calidad de vida en mujeres con síndrome climatérico.

En la tabla N°4 se observa que, la mayoría de encuestadas, el 40.8% no presentaba molestias respecto a bochornos; igualmente, en relación a molestias de corazón la mayoría de encuestadas, el 40% no presentaba molestias; y el 59.2% presentaba molestia moderada en dificultades para conciliar el sueño y molestias musculares. De manera similar Canaza y Mamani (Perú - 2021) en su investigación realizada halló que la mayoría de mujeres que encuestó presentaban una pérdida moderada de la calidad de vida con alta incidencia en bochornos; en tanto, Larroy *et al.* (España - 2019) en su investigación realizada determinaron que las mujeres climatéricas presentaban baja intensidad en la dimensión Somática (bochornos, molestias musculares, del corazón). Si bien, en esta dimensión los estudios muestran molestia entre baja y moderada, su incidencia en la calidad de vida es significativa, por lo cual es importante su abordaje clínico oportuno.

Tabla 5. Dimensión Psicológica en mujeres con síndrome climatérico atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca.

Estado de ánimo depresivo	Frecuencia	Porcentaje
Sin Molestia	36	28,8
Molestia Leve	37	29,6
Molestia Moderada	44	35,2
Molestia Severa	6	4,8
Molestia Intolerable	2	1,6
Total	125	100,0
Irritabilidad	Frecuencia	Porcentaje
Sin Molestia	22	17,6
Molestia Leve	33	26,4
Molestia Moderada	61	48,8
Molestia Severa	6	4,8
Molestia Intolerable	3	2,4
Total	125	100,0
Ansiedad	Frecuencia	Porcentaje
Sin Molestia	19	15,2
Molestia Leve	33	26,4
Molestia Moderada	61	48,8
Molestia Severa	8	6,4
Molestia Intolerable	4	3,2
Total	125	100,0
Cansancio físico y mental	Frecuencia	Porcentaje
Sin Molestia	8	6,4
Molestia Leve	20	16,0
Molestia Moderada	80	64,0
Molestia Severa	16	12,8
Molestia Intolerable	1	0,8
Total	125	100,0

Fuente: Cuestionario sobre calidad de vida en mujeres con síndrome climatérico.

En la tabla N°5 se observa que, del total de encuestadas, el 35.2% presentaba molestia moderada respecto al estado de ánimo depresivo e irritabilidad; asimismo, el 48.8% presentaba molestia moderada respecto a ansiedad, de igual manera en cansancio físico y mental en un 64%. En concordancia a los resultados de Canaza y Mamani (Perú - 2021) en su investigación determinó que la mayoría de mujeres climatéricas presentaban una pérdida moderada de la calidad de vida en la dimensión psicológica; en tanto, García y Norabuena (Perú - 2021) en su investigación pero en una realidad diferente, determinaron que la mayoría de mujeres encuestadas presentaban síntomas leves en la dimensión psicológica; mientras que, Santos (Ecuador - 2019) en su investigación realizada halló que las mujeres climatéricas presentaban alta incidencia en irritabilidad en un 41%, por lo cual concluye que este aspecto es el que más afecta la calidad de vida en las mujeres.

Tabla 6. Dimensión Urogenital en mujeres con síndrome climatérico atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca.

Molestias sexuales	Frecuencia	Porcentaje
Sin Molestia	30	24,0
Molestia Leve	27	21,6
Molestia Moderada	42	33,6
Molestia Severa	21	16,8
Molestia Intolerable	5	4,0
Total	125	100,0
Molestias Urinarias	Frecuencia	Porcentaje
Sin Molestia	42	33,6
Molestia Leve	33	26,4
Molestia Moderada	38	30,4
Molestia Severa	9	7,2
Molestia Intolerable	3	2,4
Total	125	100,0
Sequedad Vaginal	Frecuencia	Porcentaje
Sin Molestia	47	37,6
Molestia Leve	24	19,2
Molestia Moderada	38	30,4
Molestia Severa	10	8,0
Molestia Intolerable	6	4,8
Total	125	100,0

Fuente: Cuestionario sobre calidad de vida en mujeres con síndrome climatérico

En la tabla N°6 se observa que en la mayoría de mujeres climatéricas se presentaba molestia moderada en relación a la dimensión urogenital; en el 33.6% de mujeres molestia moderada en problemas sexuales; en el 30.4% molestia moderada en problemas urinarios y sequedad vaginal. Estos resultados se asemejan a los de Peña (Perú - 2016) quien realizó su investigación en Perú, y determinó que las mujeres climatéricas presentaron moderada calidad de vida con mayor incidencia en molestias en la dimensión urogenital, en un 55% de mujeres; asimismo, Chicoma (Cajamarca - 2018) determinó que el 73,3% de mujeres encuestadas refirieron tener molestias genitourinarias que conllevaban a un deterioro de la calidad de vida.

Tabla 7. Dimensiones de calidad de vida y síndrome climatérico en mujeres atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca.

Calidad de vida		Climaterio		p-valor
		N	%	
Dimensión Somático	Molestia leve	3	2.4	0,017
	Molestia moderada	28	22.4	
	Molestia severa	75	60	
	Molestia intolerable	19	15.2	
	Total	125	100,0	
Dimensión Psicológico	Molestia leve	2	1.6	0.269
	Molestia moderada	34	27.2	
	Molestia severa	71	56.8	
	Molestia intolerable	18	14.4	
	Total	125	100,0	
Dimensión Urogenital	Molestia leve	29	23.2	0,007
	Molestia moderada	58	46.4	
	Molestia severa	33	26.4	
	Molestia intolerable	5	4	
	Total	125	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre calidad de vida en mujeres con síndrome climatérico

En la tabla N°7 se observa la relación estadística entre el climaterio y las dimensiones de la calidad de vida (Somática, Psicológica y Urogenital) analizado con el estadístico Chi Cuadrado, considerando un nivel de significancia $\alpha=0,05$. Se visualiza que en la prueba de hipótesis de la variable climaterio y la dimensión somática se obtuvo un p-valor= 0,017, por lo cual se concluye que si hay relación estadística. Contrario a estos resultados, Pajares (Cajamarca – 2017) en su investigación determinó que no existía influencia significativa entre el climaterio y la calidad de vida somática. (38).

Asimismo, en la prueba de hipótesis entre la variable climaterio y la dimensión psicológica se obtuvo un p-valor= 0,269, por lo cual se concluye que no hay relación estadística. Contrario a dichos resultados, Santos (Ecuador - 2019) en su investigación concluyó que la dimensión psicológica influye en la calidad de vida, siendo el aspecto más afectado en las mujeres que estudió (9); al igual que Larroy, *et al.* (España - 2019) en su estudio también determinaron que existía influencia de los síntomas psicosociales en la calidad de vida de las mujeres climatéricas, concluyendo que este incide en una mala calidad de vida (10). Por lo cual Torres y Torres (México - 2018) postulan que en la etapa climatérica disminuyen los niveles de serotonina, repercutiendo en el aspecto psicológico, al asociarse con cambios de humor y alteración del ciclo sueño (24).

Finalmente, en la prueba de hipótesis de la variable climaterio y la dimensión urogenital se obtuvo un p-valor= 0,007, por lo que se concluye que si hay relación estadística. De manera similar Peña (Perú - 2016) en su investigación, determinó que existía relación entre la calidad de vida y la dimensión urogenital (11) ; igualmente Pajares (Cajamarca - 2017) en su estudio determinó que la etapa del climaterio influye parcialmente en la calidad de vida, presentando un deterioro severo respecto a la dimensión urogenital (38); esto se debe a que en esta etapa hay una alta deficiencia de estrógenos y disminuye la secreción, provocando lubricación deficiente, y fragilidad de la mucosa vaginal, que conlleva a una atrofia urogenital, según manifiestan en su estudio Torres y Torres realizado en México - 2018 (24).

CONCLUSIONES

1. Los aspectos biológicos identificados en mujeres con síndrome climaterio fueron: mujeres que oscilan entre 46 a 55 años de edad, con un IMC normal, que han tenido más de un embarazo, y tuvieron su inicio de menarquía entre los 13 y 15 años, la mayoría de ellas siguen teniendo una menstruación regular; asimismo, iniciaron sus relaciones sexuales entre los 21 y 30 años.
2. Dentro de los aspectos sociales se identificó que la mayoría de mujeres climatéricas provienen de zona urbana, con estado civil casadas, grado de instrucción universitaria y con trabajo dependiente.
3. Se concluye que la calidad de vida en las mujeres climatéricas es regular en un 80,8%, esto se debe a que se presenta mayor incidencia en la dimensión somática con molestias moderadas respecto en el área muscular y articular con un 59,2%; en la dimensión Psicológica con molestias moderadas en el área cansancio físico y mental en un 64%; sin embargo, en la dimensión urogenital las molestias sexuales se presentaron solo en el 33,6% de las mujeres con una intensidad moderada; asimismo, en la búsqueda de la relación de variables se presentó las siguientes incidencias: 60% en la dimensión somática con síntomas severos, el 56.8% en la dimensión psicológica con síntomas severos y 46.4% en la dimensión urogenital con síntomas moderados.
4. Por medio de la prueba Chi cuadrado se concluye que, si existe relación entre variables, específicamente en la dimensión somática con un p-valor obtenido de 0,017 y en Urogenital con un p-valor obtenido de 0,007; por lo tanto, se acepta parcialmente la hipótesis alterna y no se rechaza la hipótesis nula, ya que en la dimensión psicológica se obtuvo un p-valor=0,269.

RECOMENDACIONES

- Al Director de EsSalud Hospital II Cajamarca, implementar programas de atención integral a la mujer en etapa del climaterio.
- Al grupo de Obstetras que brindan servicio asistencial en EsSalud Hospital II Cajamarca, gestionar estrategias de atención integral para la mujer en etapa del climaterio ya que requiere de un cuidado personalizado, especializado e independiente, por lo que, debe considerarse en una atención netamente particular.
- Al personal de las áreas de atención primaria de EsSalud Hospital II Cajamarca, realizar la promoción, educación y prevención que contribuya a mejorar la calidad de vida en las mujeres en etapa del climaterio.
- A nuestra plana docente, impulsar y motivar a los estudiantes para la atención de la mujer climatérica, inclinando su interés profesional al estudio, atención y cuidados en esta etapa.
- A los futuros Obstetras, realizar investigaciones que aporten de manera significativa al cuidado preventivo de la mujer en esta etapa de su vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres.R DSCAYGJGJ, V C. Menopausia ¿Qué conocen las mujeres? Revista Horizonte Médico | Volumen 7, N° 2, diciembre 2007. 2007; 7(2).
2. Cruz.E CVMTD. Calidad de vida en mujeres durante su climaterio. Revista de la Facultad de Medicina. 2012; 55(4).
3. Salvador J. Climaterio y menopausia: epidemiología y fisiopatología. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2008;54. 2008; p. 71-78.
4. Ayala.F MRMRJR. Calidad de vida en el climaterio. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2015; 49(3).
5. Alvarado.A. Guía de práctica clínica Diagnóstico y tratamiento de la perimenopausia y la postmenopausia. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2015;53(2):214-25. 2013; 53(2).
6. Cepeda.K L,VDRKS. Calidad de vida de mujeres en etapa de climaterio. RECIAMUC. 2019; 3(3).
7. Pajares E. Influencia de las etapas del climaterio en la calidad de vida, en mujeres atendidas en EsSalud - Hospital II Cajamarca 2016. Obtención de grado para título. Cajamarca - Perú: Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca.
8. Fuentes.C. Climaterio y morbilidad en mujeres de edad mediana trabajadoras del Hospital González Coro. 2017-2018. [Online], Habana, Cuba; 2019. Acceso 10 de 11de 2020. Disponible en:
http://www.uvsfajardo.sld.cu/sites/uvsfajardo.sld.cu/files/caridad_fuentes.pdf.
9. Santos.S. Factores psicológicos que inciden en el proceso de climaterio y menopausia en mujeres adultas. Guayas, Ecuador; 2019. Acceso 15 de 11 de 2020. Disponible en:
<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/4874/1/UPSE-TEN-2019-0016.pdf>.
10. Larroy.C, López-Picado A, Tudela H. Sintomatología climatérica y calidad de vida. ¿Es tan fiero el león Como lo pintan? Psicosom. psiquiatr. 2019; 9: p. 25-34.
11. Peña.C. Calidad de vida de mujeres en etapa de climaterio en una unidad del primer nivel de atención de Salud Manchay. [Online]; 2016. Acceso 10 de 11de 2020. Disponible en:
http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/759/pe%20c3%b1a_gc.pdf?sequence=1&%20isAllowed=y.

12. Tonconi.D. Factores asociados a la calidad de vida en mujeres climatéricas en el Centro de Salud de ciudad Nueva. [Online]; 2018. Acceso 11 de 10de 2020. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3329/1476_2018_tonconi_dy_fac_s_obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
13. García LB, Norabuena IL. Intensidad de los síntomas climatéricos en relación a estilos de vida de mujeres que asisten al hospital regional de Huacho, 2018. Tesis de grado. Universidad Nacional de Barranca.
14. Canaza J, Mamani CM. Calidad de vida de las mujeres en fase del climaterio en una Unidad del Primer Nivel de Atención. Rev. Cient. Cuidado y Salud Pública. 2021; 1(2): p. 86-92.
15. Chicoma.F. Intensidad del síndrome climatérico y la calidad de vida en usuarias de consultorios externos de ginecología del Hospital De Apoyo Nuestra Señora Del Rosario. Cajabamba 2017. [Online], Cajabamba; 2018. Acceso 10 de 11de 2020. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1802/TESIS%20Intensida%20del%20Sindrome%20Climaterico%20y%20Calidad%20de%20Vida%20Cajabamba%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
16. J.E B, P. L, M.S. V, S. S. Menopause or climacteric, just a semantic discussion or has it clinical implications? Climacteric. 2014; 17(3): p. 235-241.
17. Ayala FD, Rodríguez MA, Izaguirre L, Ayala R, Quiñones LA, Ayala D, et al. Instrumentos utilizados para la medición de la calidad de vida relacionada con la salud durante el climaterio. Rev Per Investig Matern Perinat. 2016; 5(2): p. 55-56.
18. Ayala FD. Estrategias de manejo durante el climaterio y menopausia. guía práctica de atención rápida. Rev Peru Investig Matern Perinat. 2020; 9(2): p. 52-66.
19. Instituto de la menopausia. menopausia. Inmenopausia. 2020.
20. Heel. El climaterio y sus síntomas. Heel.
21. Zayas J. Aspectos socio psicológicos del climaterio y la menopausia. MEDISAN. 2014; 18(10).
22. Salazar A, Valenzuela S. Teoría de Orem aplicada a intervenciones durante embarazo y climaterio. Rev. Bras. Enferm. 2009; 62 (4).
23. Shayo S. ¿Es lo mismo Climaterio que Menopausia? [Online] Acceso 21 de febrero de 2022. Disponible en: <https://www.clinicalascondes.cl/BLOG/Listado/Ginecologia/Climaterio->

37. García LB, Norabuena IL. Intensidad de los síntomas climatéricos en relación a estilos de vida de mujeres que asisten al hospital regional de Huacho, 2018. Tesis de grado. Universidad Nacional de Barranca.
38. Pajares.E. Influencia de las etapas del climaterio en la calidad de vida, en mujeres atendidas en EsSalud - Hospital II Cajamarca 2016. Obtención de grado para título. Cajamarca - Perú: Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca.
39. Carranza.S. Introducción a la endocrinología ginecológica. 1st ed. México: Trillas; 2011.
40. González Merlo.J GBEBJ. Ginecología. 9th ed. España: Elsevier; 2014.
41. Williams RE KLB.
42. Macaya.Rodrigo. Clínica Las Condes. [Online]; 2017. Acceso 16 de 11de 2020. Disponible en: <https://www.clinicalascondes.cl/BLOG/Listado/Ginecologia/Sintomas-del-climaterio>.
43. Excellence NifHaC. Menopause: diagnosis and mangment. Nice clinical guideline.
44. Wikipedia. Calidad de vida. [Online]; 2021. Acceso 04 de 10de 2021. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Calidad_de_vida.
45. Minsal. Climaterio. Orientaciones técnicas para la atención integral de la mujer e edad de climaterio en el nivel primario de la red de salud (APS). Chile: Minsal.32.
46. Revista Colombiana de Menopausia. encolombia. 2005.
47. Salazar.J PMCD. Calidad de vida: hacia la formación del concepto. Medigraphic Artemisa en Línea. 2005; VII (3): p. 5.
48. Olozábal.J PFMJGR. Adscripción a los diversos modelos de concebir la menopausia del personal sanitario de Salamanca. [Online]; 2000. Acceso 10 de 11de 2020. Disponible en: http://uvsfajardo.sld.cu/sites/uvsfajardo.sld.cu/filesisabel_de_la_caridad_madrado_mozas.pdf.
49. Blümel.J AE. Los riesgos de no usar terapia hormonal de la menopausia: deterioro de la calidad de vida. Revista médica de Chile. 2017; 145(6).
50. Chan.M. Informe Mundial Sobre el Envejecimiento y la Salud. Organización Mundial de la Salud.
51. Palacios. Menopausia en el 2011 ¿Qué dicen los expertos? Centro Medico Instituto Palacios Salud de la Mujer.

52. Moncada.G. Estimaciones y Proyecciones de Poblaciones 1950 - 2050. Informativo. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática, Dirección Técnica de Demografía e Indicadores Sociales.
53. Cortés.R. ¿Qué es Calidad de Vida? Logos Boletín Científico de la Escuela Preparatoria. 2014; 1(2).
54. Sosa.L CFK. Síndrome Climatérico. [Online], Paraguay; 2014. Acceso 20 de 12de 2020. Disponible en: <https://www.flasog.org/static/academica/Sindrome-Climaterico.pdf>.
55. Urzúa.A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. [Online]; 2012. Acceso 10 de 11de 2020. Disponible en: <https://www.scielo.cl/scielo.php?script=s.56>. Rodríguez D. Investigación básica: características, definición, ejemplos. lifeder. 2020.
57. Hauser.G HIKP. The Menopause Rating Scale (MRS). Zentralbl Gynakol. 1994.
58. Ayala F. Estrategias de manejo durante el climaterio y menopausia. Guía de práctica de atención rápida. Revista Peruana Investigación Materno Perinatal. 2020; 9(2).
59. Calidad de vida en mujeres durante su climaterio. Revista de la Facultad de Medicina. 2012; 55(4).
60. Cárdbaba.M. Calidad de vida en el climaterio: acercamiento al estudio de la salud integral y la conformidad con normas de género femeninas. Madrid; 2019. Acceso 15 de 11 de 2020. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/51605/1/T40942.pdf>.
61. Acosta.B PG. Síndrome Climatérico y su Asociación con el Funcionamiento Familiar en Mujeres Atendidas en el Hospital II – 2 MINSA – Tarapoto. Agosto - diciembre 2016. [Online]; 2017. Acceso 10 de 11de 2020. Disponible en: <http://tesis.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2630/OBSTETRA%20-Bruno%20Alfonso%20Acosta%20y%20Gretry%20Maydis%20Pinchi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
62. INEI. Clasificador Nacional de Ocupaciones. Investigación. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática, Lima.
63. INEI. Estado de la población peruana 2020. Investigación. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática.8.

ANEXOS

Anexo N°1



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**CALIDAD DE VIDA EN MUJERES CON SÍNDROME CLIMATÉRICO ATENDIDAS EN ESSALUD
HOSPITAL II CAJAMARCA – 2021**



Agradezco su colaboración en la investigación, por favor, siga Ud. las siguientes instrucciones:

1. Lea cuidadosamente y de forma clara los enunciados de las preguntas
2. No deje preguntas sin contestar
3. Marque con un aspa en sólo uno de los cuadros de cada

Cuestionario sobre Calidad de Vida: Escala de Menopause Rating Scale relacionada con la Salud

Por favor, lea atentamente cada una de las preguntas a continuación. Responda a las preguntas y marque con una X la casilla que considere más adecuada según el grado de acuerdo entre lo que usted piensa y siente.

a) Datos Personales (Factores Sociales)

1. Grado de Instrucción:

- () Primaria Incompleta
- () Primaria Completa
- () Secundaria Incompleta
- () Secundaria Completa
- () Estudios Técnicos
- () Estudios Universitario

2. Procedencia

- () Zona Urbana
- () Zona Rural

3. Estado civil:

- () Soltera
- () Casada
- () Conviviente
- () Divorciada y/o Separada

4. Ocupación:

- () Ama de casa
- () Trabajo independiente
- () Trabajo dependiente

b) Antecedentes Gineco-Obstétricos (Datos Biológicos).

5. Edad:

- 35 a 45 años
- 46 a 55 años
- 56 a 65 años

6. IMC

Peso **Talla**_____

- 45 - 55 Kg
- 56 - 65 Kg
- 66 - 75 Kg
- Más de 76 Kg

7. Menarquia (Edad de inicio de primera menstruación)

- 10 a 12 años
- 13 a 15 años
- 16 a 18 años
- 18 años a más

8. Edad de Inicio de Relaciones Sexuales

- Ninguno
- 12-20 años
- 21-29 años
- 31 años a más

9. Número de Embarazos

- Ninguno
- Uno
- Dos
- Tres
- Cuatro a más

10. Fecha de Última Menstruación

- Mestración Regular
- Mestración Irregular
- No menstuo hace +/- 6 meses
- No menstuo más de 1 año
- No menstuo más de 2 años

ESCALA MRS

Indicaciones: Marque la casilla pertinente de cada molestia con una "X".

Por ejemplo, marque en casilla 0 cuando "no tiene molestia" y en la casilla 1 a la 4 según cómo sienta la intensidad de la molestia.

DIMENSIONES	ITEMS	SÍNTOMAS PRESENTES	sin molestia	molestia leve	molestia moderada	molestia severa	Molestia intolerable
							
			0	1	2	3	4
SOMÁTICO	1	Bochornos, sudoración, calores					
	2	Molestias al corazón (sentir latido del corazón, palpitaciones, opresión al pecho).					
	3	Molestias articular y muscular (dolor de huesos, articulaciones y reumáticos)					
	11	Dificultades en el sueño (insomnio, duerme poco)					
PSICOLÓGICO	4	Estado de ánimo depresivo (sentirse deprimida, decaída, triste a punto de llorar, sin ganas de vivir)					
	5	Irritabilidad (sentirse tensa, explota)					
	6	Ansiedad (sentirse angustiada, temerosa, inquieta, tendencia al pánico).					
	7	Cansancio físico y mental (rinde menos, se cansa fácil, olvidos frecuentes, mala memoria, le cuesta concentrarse)					
UROGENITAL	8	Problemas sexuales (menos ganas de sexo, menor frecuencia de relaciones sexuales, menor satisfacción sexual).					
	9	Problemas con la orina (problemas al orinar, orina más veces, urgencia al orinar, se le escapa la orina)					
	10	Sequedad vaginal (sensación de genitales secos, malestar o ardor en genitales, malestar o dolor con las relaciones sexuales).					
PUNTUACIÓN TOTAL							

Anexo N° 2: Confiabilidad del Instrumento

Alfa de Crombach

Análisis de la Fiabilidad del Instrumento: Calidad de Vida en Mujeres con Síndrome Climatérico Atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca - 2021

Variable	Alfa de Crombach	Número de Observaciones
Calidad de Vida	0.704	21

Clasificación de la confiabilidad	Medición de Confiabilidad
0,53 a menos	Confiabilidad nula
0,54 a 0,59	Confiabilidad baja
0,60 a 0,65	Confiable
0,66 a 0,71	Muy confiable
0,72 a 0,99	Excelente confiabilidad
1.0	Confiabilidad perfecta

Como los índices de alfa de Crombach (0.704) es mayor a 0.70, podemos dar fiabilidad al instrumento de medición: Calidad de vida en mujeres con síndrome climatérico atendidas en EsSalud Hospital II Cajamarca - 2021.