

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN-TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Obstetricia

**“CALIDAD DE VIDA EN MUJERES CLIMATÉRICAS QUE
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY
DE TACNA, ENERO-MARZO 2015.”**

TESIS

Presentada por:

Bach. Martha Mercedes Cunurana Quispe

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN OBSTETRICIA

TACNA - PERÚ

2015

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN-TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Obstetricia

“CALIDAD DE VIDA EN MUJERES CLIMATERICAS QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA,

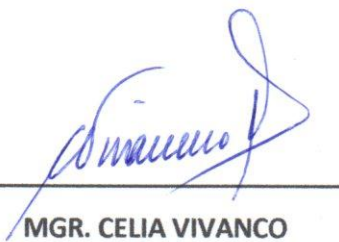
ENERO-MARZO 2015.”

TESIS

Presentada por:

BACH. MARTHA MERCEDES CUNURANA QUISPE

Aprobado por unanimidad , ante el siguiente jurado:



MGR. CELIA VIVANCO
CHINCHAY

SECRETARIA



MGR. NERIDA PEREZ
CABANILLAS

PRESIDENTA



LIC. OBSTA. EDITH GODOY
GONZALES

VOCAL



MGR. GLADYS CONCORI CORI
ASESORA

DEDICATORIA

A Dios: Por haber sido siempre mi guía por hacer que siempre siguiera a pesar de todo y haberme dado salud para lograr mis objetivos.

A mis padres: Porque siempre me apoyaron y me alentaron en todo momento, por sus consejos, por su comprensión, pero más que nada, por el amor incondicional que siempre me demostraron.

A mis hermanos: por su apoyo, por ser siempre solidarios conmigo, porque sin la ayuda que me brindaron siempre, hoy no sería lo que soy.

AGRADECIMIENTO

A las obstetras que me apoyaron en la tutoría de este estudio, de forma incondicional.

A las pacientes que colaboraron con el llenado de las encuestas para que sea posible esta investigación.

A mis grandes amigas, porque siempre fueron el apoyo que necesite y que me brindaron de forma incondicional; gracias por su apoyo en los momentos malos y buenos que durante los años que vivimos juntas.

CONTENIDO

DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTOS	V
CONTENIDO	VI
ÍNDICE	VII
ÍNDICE DE TABLAS	X
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XII
RESUMEN	XIV
ABSTRACT	XV

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema.....	4
1.2. Formulación del problema.....	7
1.3. Justificación e importancia.....	7
1.4. Objetivos.....	10
1.4.1. Objetivo general.....	10
1.4.2. Objetivos específicos.....	10

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema.....	12
2.2. Fundamentos teóricos.....	31
2.2.1 Calidad de vida.....	31
2.2.2 Calidad de vida en mujeres climatéricas.....	33
2.2.3 Climaterio.....	34

2.2.4. Etapas del climaterio.....	36
2.2.5. El síndrome climatérico.....	37
2.2.6. Síntomas tempranos.....	39
2.2.7. Síntomas tardíos.....	40
2.2.8. Sexualidad durante el climaterio.....	40
2.3. Definición de términos.....	41

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación y diseño de la investigación.....	44
3.1.1. Tipo de investigación.....	44
3.1.2. Diseño de la investigación.....	44
3.2. Población y muestra.....	44
3.2.1. Población objetivo.....	44
3.2.2. Muestra.....	45
3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	45
3.3. Variables de estudio.....	46
3.4. Operacionalización de variables.....	48
3.4.1 Variables intervinientes.....	49
3.5. Métodos y técnicas de recolección de datos.....	50
3.5.1. Técnicas de recolección de datos.....	50
3.5.2. Instrumento de recolección de datos.....	50

3.6. Métodos y técnicas de procesamiento y análisis de resultados.....	52
--	----

CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Presentación de resultados.....	53
4.2. Discusión.....	72
CONCLUSIONES.....	74
RECOMENDACIONES.....	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	79
ANEXOS.....	85

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1.	DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN EDAD.	54
TABLA 2.	DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN ESTADO CIVIL.	56
TABLA 3.	DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN.	58
TABLA 4.	DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN EL NUMERO DE HIJOS.	60

TABLA 5.	DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN EL TIPO DE PARTO.	62
TABLA 6.	DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN LA DIMENSIÓN PSICOLÓGICA.	64
TABLA 7.	DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN LA DIMENSIÓN FÍSICA.	66
TABLA 8.	DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN DIMENSIÓN BIOLÓGICA.	68
TABLA 9.	DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN CALIDAD DE VIDA.	70

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1.	DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN EDAD.	55
GRÁFICO 2.	DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN ESTADO CIVIL.	57
GRÁFICO 3.	DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN.	59
GRÁFICO 4.	DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN EL NUMERO DE HIJOS.	61

GRÁFICO 5.	DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN EL TIPO DE PARTO.	63
GRÁFICO 6.	DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN LA DIMENSIÓN PSICOLÓGICA.	65
GRÁFICO 7.	DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN LA DIMENSIÓN FÍSICA.	67
GRÁFICO 8.	DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN DIMENSIÓN BIOLÓGICA.	69
GRÁFICO 9.	DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN CALIDAD DE VIDA.	71

RESUMEN

El presente estudio se centró en determinar la calidad de vida de las mujeres climatéricas que acuden al centro de salud Pocollay de Tacna de enero –marzo 2015. Se trató de un estudio no experimental, descriptivo, prospectivo de corte transversal, básico y cuantitativo cuya muestra estuvo constituida por 95 mujeres climatéricas de 35- 65 años de edad.

Los resultados obtenidos fueron; que la calidad de vida de las mujeres climatéricas que acuden al centro de salud Pocollay el 37,89% tiene una calidad de vida buena, seguida de un 33,68% que tiene una calidad de vida baja y solo el 28,42% tiene una calidad de vida alta.

Sobre la dimensión psicológica el 52,6% considera la ansiedad como molestia moderada, además en la dimensión física se encontró que un 47,4% considera el cansancio físico como molestia moderada, en la dimensión biológica el 35,8% tiene problemas en la orina (problemas al orinar, orina más veces, urgencia de orinar, se le escapa la orina) considerándolo como molestia moderada.

Palabras Claves: Calidad de vida, climatéricas.

ABSTRACT

I study the present Pocollay of Tacna focused on determining the quality of life of the climacteric women that attend the health care facility himself of January – March 2015. You treated of a study of transverse, basic and quantitative cut whose sign was constituted for 95 climacteric women of 35 65 elderly years not experimental, descriptive, prospective. The obtained results matched; Than the climacteric women's quality of life than attend to the health care facility Pocollay the 37.89 % has a quality of good life, followed of a 33.68 % that has a quality of low life and only the 28.42 % has a quality of high life.

The 52.6 % regards the anxiety as moderated bother on the psychological dimension, besides you found yourself in the physical dimension it was found that a 47.4 % regards the physical fatigue as bother moderated, in the biological dimension the 35.8 % has problems in urine (problems to urinate, urine plus times, urgency of urinating, the urine leaks out to him) regarding it as moderated bother.

Key words: Quality of life, climacteric.

INTRODUCCIÓN

El climaterio es una etapa muy importante en la vida de la mujer que puede afectarla en gran manera, y dado que en la actualidad no existen programas de salud que estén dirigidos específicamente a la atención de las mujeres climatéricas lo cual supone un desconocimiento en los efectos producidos en las mujeres que atraviesan esta etapa, siendo de gran importancia porque se verán afectadas en su calidad de vida.

A lo largo de la vida, toda mujer va experimentando diversos cambios tanto biológicos, físicos y psicológicos dentro y fuera de su organismo, como la menstruación, embarazo, parto, y finalmente el periodo del climaterio, proceso por el cual la mujer pasa del estado reproductivo al no reproductivo, comprendiendo así tres etapas: premenopausia, menopausia, postmenopausia el cual va a generar durante estos periodos diferentes signos y síntomas a desarrollar¹⁴.

Según la **OMS**, la **calidad de vida** es: "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y

en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno"²⁵.

Actualmente podemos ver y oír que las mujeres en cierta edad comienzan a padecer ciertos signos y síntomas que pueden condicionar su forma de vida limitándolas y afectando en gran manera su salud tanto física como mental esto se ve reflejado en su calidad de vida y es algo que debe y merece ser estudiado

Existe el problema general de saber cómo es la calidad de vida de estas mujeres y sus dimensiones lo cual es de relevancia en la presente investigación.

El objetivo de este estudio es determinar la calidad de vida en mujeres climatéricas que acudieron al Centro de salud Pocollay de Tacna durante los meses de enero-marzo del 2015. Para ser factible esta investigación se aplicaron cuestionarios anónimos a una muestra de 95 mujeres climatéricas de 35 a 65 años de edad. El estudio fue de tipo no experimental, descriptivo y transversal. La selección de la muestra se hizo por conveniencia.

La estructura del presente estudio, está ordenada en base a cuatro capítulos: el primero constituido por el problema de investigación, el segundo presenta el marco teórico. El tercer capítulo contiene el marco metodológico. El cuarto capítulo constituido por los resultados y discusión de la investigación, por último, se presentan las conclusiones y recomendaciones vertidas en base al procesamiento de datos, bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 . DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Según el INEI (instituto nacional de estadística e informática) asegura que la esperanza de vida de la población peruana ha aumentado 14 años en las últimas tres décadas. De mantenerse constante las condiciones de mortalidad del 2009, los peruanos vivirán, en promedio, 73,5 años (70,9 años los hombres y 76,2 las mujeres). Con esto podemos decir que la esperanza de vida de las mujeres es, en general, mayor que la de los hombres debido a diversas causas, entre ellas, los factores biológicos que aumentan la fragilidad de los varones en las primeras edades y los comportamientos de riesgo que estos adoptan durante la adolescencia y la juventud. Esto implica que un mayor número de mujeres sobreviva en las edades más avanzadas¹.

Esto ha hecho surgir un interés muy especial por estudiar la calidad de vida en especial de la mujer en la etapa del climaterio ya que esta se ve afectada por un sector amplio e importante de nuestra sociedad, esta etapa supone un cambio muy importante en su estado de salud (cambios hormonales, como por los cambios sociales y familiares), que pueden influir en la calidad de vida.

Como sabemos la mujer desempeña un papel importante en la familia y sociedad como madre, esposa, hija, educadora, y otros. En este ámbito el climaterio condiciona cambios en la forma de vida de las mujeres y sus familias, ya que actualmente está rodeado de ciertos prejuicios influenciados por mitos.

La última ENDES realizada en el año 2012, el INEI señaló que de la población peruana total de 99 777 habitantes encuestados; el 51.08% eran mujeres de diferentes edades, de las cuales las mayores de 35 años representaban el 42.2%. Debido a la significativa cantidad de mujeres que alcanzan esta etapa, se debería tomar mayor interés, el equipo de salud en acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades mejorando de esta forma la calidad de vida de este grupo etario².

En el período intercensal 1993-2007, la población femenina se incrementó en 37 mil 708 mujeres, este crecimiento es diferenciado por grupos de edad, particularmente en el grupo de edad productiva (15 -64 años) que ha pasado de 63,1% (67 206 mujeres) en 1993 a 68,9% (99 375 mujeres) en el 2007;asimismo, se observa que el grupo de mujeres de 65 y más años de edad ha pasado de 3,5% (3 699 mujeres) en 1993 a 5,0% (7 249 mujeres) en el 2007 y se detalla que la tasa de crecimiento se producirá en el grupo de 45 a 49 años el año 2015³.

En la observación diaria mientras realicé el internado he podido darme cuenta que las mujeres climatéricas acuden al establecimiento de salud refiriendo malestares y trastornos propios de la etapa climatérica. Problemas de salud que han podido ser prevenidas mucho antes y evitar que esto influya en su calidad de vida como actualmente se puede apreciar.

Por todo lo expuesto es que me siento motivada para realizar la presente investigación, ya que los resultados nos permitirán conocer como es la calidad de vida de las mujeres climatéricas que acuden al P.S. Pocollay de esta forma mejorar la atención integral a la mujer mayor que le asegure una mejor calidad de vida.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Problema general:

Frente a esta problemática, surge la siguiente interrogante:

¿Cómo es la calidad de vida en mujeres climatéricas que acuden al Centro de salud Pocollay de Tacna de enero-marzo del 2015?

1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

El climaterio es una etapa muy importante en la vida de la mujer que puede afectarla en gran manera, y dado que en la actualidad no existen programas de salud que estén dirigidos específicamente a la atención de las mujeres climatéricas lo cual supone un desconocimiento en los efectos producidos en las mujeres que atraviesan esta etapa, siendo de gran importancia porque se verán afectadas en su calidad de vida.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), dice que el climaterio es el periodo de la vida de la mujer de límites imprecisos, situados entre los 45 y 64 años de edad, es una fase de transición compleja en la que intervienen factores biológicos, psicológicos, sociales, y culturales, con manifestaciones

vasomotoras, psicológicas, físicas y otras que pueden afectar la capacidad laboral²⁵.

Por ello el climaterio no se debe de considerar una crisis, sino una etapa de transición fisiológica por lo tanto deberá de comprenderse la búsqueda de una mejoría, estilo y calidad de vida en la mujer, implica ofrecer la oportunidad de valerse por sí misma en lo físico e intelectual, es decir que la mujer no se sienta como una carga familiar y social, sino un ser pleno y productivo. Como sabemos los profesionales de salud en especial la obstetra que consciente de los cambios que atraviesa la mujer climatérica tantos físicos y psicológicos como en su conducta y en su relación con los demás, deberán de realizar acciones preventivas que impliquen una mayor actitud positiva frente a esta etapa del climaterio y que la mujer pueda tener una calidad de vida adecuada y poder disfrutar de esta etapa.

Estudiar el climaterio es de relevancia porque nos muestra la influencia que produce en la calidad de vida de las mujeres debido a que afecta principalmente a un sector amplio importantísimo de nuestra sociedad y a su gran trascendencia, pues en un gran número de mujeres en esta etapa supone un cambio importante en su estado de salud (desde el punto de vista psíquico y físico).

El conocimiento de la calidad de vida de estas mujeres nos puede ayudar a detectar problemas de salud y a darles una mejor calidad de atención que contribuiría al mejoramiento en su calidad de vida.

Por ello podemos decir también que la realización de esta investigación contribuirá como fuente de información para el desarrollo de futuros trabajos similares que se realicen posteriormente.

1.4. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Para el presente estudio se han trazado los siguientes objetivos:

1.4.1. Objetivo general

Determinar la calidad de vida en mujeres climatéricas que acuden al Centro de salud Pocollay de Tacna enero-marzo 2015.

1.4.2. Objetivo específicos

- Determinar la características sociodemográficas y obstétricas de las mujeres climatéricas que acuden al Centro de salud Pocollay de Tacna enero-marzo 2015.
- Identificar la dimensión psicológica de la calidad de vida de las mujeres climatéricas que acuden al Centro de salud Pocollay de Tacna enero-marzo 2015.
- Identificar la dimensión física de la calidad de vida de las mujeres climatéricas que acuden al Centro de salud Pocollay de Tacna enero-marzo 2015.

- Identificar la dimensión biológica de la calidad de vida de las mujeres climatéricas que acuden al Centro de salud Pocollay de Tacna enero-marzo 2015.
- Determinar la calidad de vida en mujeres climatéricas que acuden al Centro de salud Pocollay de Tacna enero-marzo 2015.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL:

En un estudio denominado: **“Calidad de vida en mujeres durante su climaterio”** presentado por CRUZ MARTÍNEZ Epifanio Andrés, CRUZ ANGUIANO Verónica, MARTÍNEZ TORRES Jorge, BOO VERA Darinel. Rev. Facultad de medicina de la UNAM, Hospital General de Zona 1, IMSS. Tapachula, Chiapas, México. Año.2011.

Con el objetivo de determinar la calidad de vida que se presenta en una población femenina en etapa de climaterio que asiste a consulta externa de atención primaria en Tapachula Chiapas.

Resultados: Se entrevistaron 499 mujeres, la media de edad fue 50.3 años. De acuerdo al índice

de Kupperman los reactivos con media mayor fueron sofocaciones-sudoraciones, irritabilidad, nerviosismo, insomnio, parestesias y melancolía. La gravedad de la sintomatología climatérica fue 71,15% con síntomas leves, el 24,85% síntomas moderados y 4% síntomas graves. En el Cuestionario Específico de Calidad de Vida para la Menopausia las medias mayores corresponden a las dimensiones físicas y psicosocial, mientras que las medias menores corresponden a las dimensiones sexuales y vasomotoras ⁴.

Conclusiones: Se encontró una correlación positiva entre el puntaje total del índice de Kupperman para sintomatología climatérica y menopáusica en relación al Cuestionario Específico de Calidad de Vida para la Menopausia ($p = 000$), las dimensiones de calidad de vida más afectadas fueron vasomotor y físico⁴.

La gravedad de los síntomas que presenta la climatérica fue de 71,15%

Según la investigación realizada por SALAZAR Alide, PARAVIC Tatiana, BARRIGA Omar. Rev. Chile Obst. Ginecol. Año. 2011 titulado: **“Percepción de las mujeres y sus parejas sobre la calidad de vida en el climaterio.”**

Con el objetivo de determinar si existen diferencias entre la percepción de las mujeres y de sus parejas sobre la calidad de vida relacionada con salud en la etapa de climaterio, se realizó un estudio descriptivo y correlacional, la población de estudio estuvo integrada por 49 parejas, formadas por mujeres entre 40-60 años y hombres entre 40-65 años de un Centro de Salud de Concepción, Chile. Las parejas fueron entrevistadas en sus hogares previo consentimiento informado. Ambos respondieron de forma independiente el Cuestionario Específico de Calidad de Vida en la Menopausia. Se utilizó estadística descriptiva, índice de Kappa y t de Student. Se consideró como significativo valores de $p < 0,05$. *Resultados:* La edad promedio fue 50,7 años para las mujeres y 53,2 para los hombres. La mayoría de las

mujeres percibieron una moderada alteración de la calidad de vida en los dominios psicosocial, físico y sexual, percibiendo mayor deterioro en los dominios físico y sexual. Al comparar los puntajes de las mujeres, en los cuatro dominios, con la percepción de sus parejas, hubo diferencias significativas en los dominios vasomotor ($p < 0,05$), psicosocial ($p < 0,01$) y físico ($p < 0,05$). El dominio sexual fue el único en el que no hubo diferencias significativas entre la percepción de ambos miembros de la pareja. *Conclusión:* Existen diferencias en la percepción que la mujer tiene respecto de su calidad de vida relacionada con salud durante la etapa climaterio y la percepción que sus esposos tienen, con excepción del dominio sexual⁵.

En otro estudio denominado **“Medición de la calidad de vida relacionada al climaterio.”** Autor: AEDO Sócrates, CAMPODÓNICO Ítalo, CANO Fabio, VALENZUELA Felipe, Rev. Obst. Ginecol-Hosp. Santiago Oriente-Chile. Año.2008. los resultados informan que en dos grupos poblacionales de mujeres de 45 a 64 años del Servicio de Salud Metropolitano Oriente; uno el de las

concurrentes a control de salud (n=844) y otro el de aquellas mujeres que consultan a ginecología (n=360); y observamos, que el instrumento tenía una adecuada confiabilidad, validez de constructo, validez de contenido, validez concurrente y sensibilidad⁶.

Evaluando la escala MRS versión chilena por la intensidad de la sintomatología encontramos que en una muestra de 647 mujeres climatéricas entre 45 a 64 años, que concurren a sus controles de salud preventivos y que no usan terapia hormonal de reemplazo, un promedio de 45% describe sus molestias como moderadas a severas. La sintomatología más importante estaba dada por los síntomas somáticos (bochornos, palpitaciones, dolor óseo e insomnio) y psicológicos (depresión, astenia, irritabilidad y angustia)⁶.

Se encontró la siguiente investigación denominada:
“Calidad de vida de las mujeres en el climaterio”
realizado por: FANG HUERTA María de los Angeles,
SILVA LUNA Dora Elia Rev. Desarrollo Científ Enferm.
Año. 2008

Encontrando que de las mujeres del estudio el 33 % se encuentran en fase de premenopausia, el siguiente 33 % en menopausia y el porcentaje restante en posmenopausia, teniendo una media de edad de 46.66 y una desviación estándar de 8.30. Además se encuentra que el 78% del personal estudiado son de nivel técnico y el 74 % son de categoría laboral operativa⁷.

En los signos y síntomas más frecuentes que presentan las mujeres en climaterio, se muestra el mayor porcentaje la necesidad de estar sola con un 90%, seguido por transpiraciones nocturnas con un 86%. La media de edad de las mujeres es 46.66 y el dominio más afectados fue el vasomotor con una media de 42.92 (DE=21.81). La fase del climaterio mayormente afectada es la posmenopausia, en todos los dominios muestran las medianas más altas en comparación con las otras fases del climaterio. Discusión: Los resultados coinciden con estudios previos que el deterioro de la calidad de vida, comienzan con las irregularidades menstruales desde la premenopausia, el dominio más afectado es el vasomotor

y el menos es el sexual. La fase del climaterio que más afecta la calidad de vida es la posmenopausia.

Conclusiones: Se identificó que el dominio más afectado es el vasomotor. La fase del climaterio más afectada es la posmenopausia y que a mayor edad mayor deterioro de la calidad de vida⁷.

El estudio de investigación: titulado **“evaluación de función familiar en pacientes con síndromes climatérico en el hospital obrero n° 2 de la caja nacional de salud de Cochabamba”**. Por: CLAVIJO CASTRO Lizbeth. Rev. Méd. (Cochabamba). Año. 2009

En el presente estudio se realizó una encuesta a 50 pacientes con Síndrome climatérico en el servicio de consulta externa de Ginecología del Hospital Obrero Nº 2 Caja Nacional de Salud para evaluar la Función Familiar en el periodo de Septiembre a Diciembre del año 2008. Se aplicaron los siguientes cuestionarios: hoja de datos para las variables socio demográficas, reproductivas y de toxicomanías, escala de Grajales para el estado de la

autoestima, Apgar familiar para evaluación de Función Familiar y Escala de Zung para evaluar depresión⁸.

Se destaca la disfuncionalidad familiar (52%) afectada por la baja autoestima (64%). La mayoría de las mujeres del presente estudio son dedicadas a la actividad del hogar (60%) su lugar de residencia es urbano-suburbano (66%). Cursaron estudios secundarios o son profesionales (70%). No tienen pareja sexual activa (64%), tienen uno o más hijos (80%) y utilizan terapia de reemplazo hormonal (60%). Refieren algún síntoma relacionado con el climaterio (70%). Siendo los más frecuentes la Fatiga (69%), bochornos (67%), piel seca (47%) y depresión moderada (58%). Una minoría bebe (30%) y fuma (20%). Es necesario la creación de un programa de orientación a todas las mujeres que están atravesando por el periodo del climaterio para que de esa manera pueda tratarse a tiempo sobre todos los riesgos que se presenta es esta etapa. Incentivando a las mujeres adoptar una actitud positiva, la cual tiene que afrontar con seguridad y confianza a los cambios que se produzcan en su organismo durante este periodo⁸.

El estudio de investigación titulado **“síndrome climatérico en mujeres de edad mediana desde un enfoque medico social.”** Realizada por: COUTO NÚÑEZ Dayana, Dr. NÁPOLES MÉNDEZ Danilo. Rev. Cubana. Año. 2012

Se realizó un estudio descriptivo y transversal, a fin de describir las principales manifestaciones clínicas del síndrome climatérico en 341 mujeres de edad mediana que asistieron a la consulta especializada para la atención al climaterio y la menopausia del Hospital "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso" de Santiago de Cuba, desde enero de 2009 hasta mayo de 2012. La edad promedio de las pacientes en la etapa perimenopáusica fue de 47,2 años, mientras que en las posmenopáusicas resultó ser de 49,4 años. Se aplicó la escala climatérica cubana, desde un enfoque médico social. En la posmenopausia artificial, los síntomas fueron muy molestos para 69,1 % de las afectadas; asimismo, los sofocos predominaron en 88,2 %, seguidos de las sudoraciones nocturnas en 82,7 % de ellas. La depresión y el insomnio figuraron entre los síntomas psicológicos más relevantes, con 84,7 y 78,0 %, respectivamente.

respectivamente. La medicina natural y la terapia hormonal de reemplazo constituyeron las principales modalidades de tratamiento⁹.

En un estudio titulado **“Calidad de vida en mujeres profesionistas que cursan el climaterio”** realizado por Lic. Capriles Lemus Cecilia, Diciembre 2004. Cuyo propósito de estudio fue determinar los síntomas y signos del climaterio que más afectan la calidad de vida de mujeres profesionistas en términos de presencia e intensidad y en función de la fase del climaterio. El diseño, fue descriptivo y de correlación. El muestreo fue aleatorio estratificado para una muestra de 120 mujeres de una institución educativa de nivel superior. Se utilizó el cuestionario específico de calidad de vida en la menopausia (MENQOL) de Hildich (2002), que mide cuatro áreas de síntomas del climaterio: vasomotora, psicosocial, física y sexual en respuesta dicotómica para la presencia de síntomas y tipo Guttman para su intensidad. Contribución y Conclusiones: Los síntomas que más afectan la calidad de vida de las profesionistas son la psicosocial y la física y conforme se avanza en la

etapa, los síntomas también, lo hacen. Mediante la prueba H de Kruskal Wallis la menopausia es la fase que registra mayor alteración en síntomas e intensidad que la pre y posmenopausia en tres áreas del MENQOL: la vasomotora con $H = 65.1$ ($p = 0.10$); la psicosocial con $H = 60.7$ ($p = 0.83$) y la física con $H = 67.0$ ($p = 0.13$), excepto la sexual donde hubo mayor sintomatología en la posmenopausia respecto a las otras dos fases. Los índices de las áreas del MENQOL en las áreas psicosocial, físico y sexual no son diferentes según área profesional de las mujeres ($p > 0.05$), no así en el área vasomotora con predominio de éstos síntomas en las que laboran en el área de Ciencias-Biológicas ($p = 0.05$). La fase más afectada en la calidad de vida es la menopausia¹⁰

Otra investigación sobre **“Incidencia y factores relacionados con el síndrome climatérico en una población de mujeres mexicanas”** realizada por Genaro Vega M, Adrián Hernández L, Guillermo Leo A; Jesús Vega M, Minerva Escartin Ch., Javier Luengas M, María Guadalupe Guerrero L. Cuyo objetivo fue determinar las

características del entorno familiar y actitud frente a la menopausia y su influencia en el síndrome climatérico. Métodos: Estudio comparativo en mujeres con menopausia que acudieron como acompañantes a las Unidades de Medicina Familiar de Querétaro, México. De Julio 2004 a Febrero 2005. Se formaron dos grupos: sin y con sintomatología del climaterio, los resultados fueron analizados con t de student, Chi cuadrado y Odds Ratio con un valor alfa de 0,05. *Resultados:* De 140 mujeres entrevistadas, 94 (67%) refirieron algún síntoma relacionado con el climaterio. Los factores que se asociaron al climaterio con una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,05$) fueron: pareja disfuncional (OR: 4,69), baja autoestima (OR: 4,52), actitud negativa frente al climaterio (OR: 3,4), antecedentes del uso de anticonceptivos orales (OR: 2,69) y familia disfuncional (OR: 2,48). La residencia, escolaridad, ocupación, paridad, tener pareja sexual actual, índice de masa corporal, ejercicio, tabaquismo, alcoholismo, tipología familiar, cohesión familiar, no presentaron asociación significativa. Los síntomas más

frecuentes fueron: fatiga (69%), bochornos (67%), piel seca (47%), cefalea (46%), irritabilidad (43%), insomnio (39%), ansiedad (39%), disminución de la libido (36%), depresión (34%), pérdida de la concentración y/o memoria (30%), artralgias (29%), resequedad vaginal (24%). *Conclusiones:* El entorno familiar, conyugal y una predisposición negativa ante la menopausia favorecen la presentación de síntomas climatéricos, por lo que es importante un manejo integral e interdisciplinario para el manejo del climaterio.¹¹

En la investigación titulada “**Percepción del climaterio en mujeres de una zona rural**” realizado por Antonio López y Fabiola Toledo junio, 2009.

El propósito de este estudio fue conocer la percepción del climaterio que las mujeres de una zona rural y la etapa en que estas se perciben, el diseño fue descriptivo transversal con un muestreo no probabilístico por conveniencia con una muestra de 60 mujeres utilizando el instrumento de salud de la mujer elaborado por hunter en 1991, obteniendo una confiabilidad de 75.

El análisis se realizó a través de estadísticos descriptivos como la frecuencia, porcentaje, media y mediana, mostrando que la mujer percibe el climaterio como un proceso natural de la vida, aunque ya no sientan la misma energía y ánimo que antes, percibiéndose siempre físicamente atractivas sin importar el paso del tiempo.

La mayoría de las mujeres de la muestra se encontró entre los 35 y 45 años de edad, correspondiendo a la etapa de premenopausia, sin embargo ellas se perciben cursando la etapa de la menopausia.¹²

2.1.2. A NIVEL NACIONAL:

En una investigación titulada **“intensidad del síndrome climatérico y la calidad de vida de las mujeres atendidas en el hospital San Juan de Lurigancho durante octubre a diciembre del 2014.”**

realizada: LOPEZ BARRIENTOS Erika Joana
cybertesis.unmsm.edu.pe 2014

La mayoría de las pacientes encuestadas (73.3%) presenta síntomas climatéricos entre moderados y muy molestos, mientras que el 26.7% manifiesta entre síntomas leves o son asintomáticas. Asimismo la mayoría de pacientes (83.3%) tiene un compromiso entre intermedio y buen nivel de la calidad de vida y un 18.8% manifiesta un deterioro o compromiso muy importante de la calidad de vida. Acerca de la intensidad del síndrome climatérico y la calidad de vida, se observa que existe relación estadísticamente significativa entre la intensidad del síndrome climaterio de forma global y calidad de vida¹³.

Otra de las investigaciones titulada **“Relación entre nivel de conocimiento y la actitud frente al climaterio en mujeres atendidas en el Hospital II-2-Tarapoto. Periodo Junio-Setiembre 2012”** realizada por LECCA CÓRDOVA Sandra Mirelly y PINCHIRUMY Netiluz

Los resultados encontrados, reportan que el 65.8 % (48), tienen un nivel de conocimiento alto, el 28.8 % (21), tienen un nivel de conocimiento medio, el 5.5 % (4) tienen

un nivel de conocimiento bajo. Las tendencias actitudinales se ubicó en tendencia a actitud favorable en el 97.3% (71), y en actitud desfavorable en un 2.7 % (2). Existe correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al climaterio, por que las mujeres climatéricas que tienen un nivel de conocimiento alto tienen una actitud favorable¹⁴.

Se encontró una investigación titulada **“relación de los estilos de vida y los síntomas climatéricos en mujeres perimenopáusicas atendidas en el hospital San Juan de Lurigancho 2014.”** Por: Rojas Espinoza Vanessa Lorena cuyos hallazgos fueron: que de la mayoría de las encuestadas (81%) presentan un estilo de vida no saludable y un 19% estilo de vida saludable. Asimismo el 48% de las mujeres manifiesta síntomas moderados, el 31% síntomas intensos y el 20% síntomas leves².

Concluyendo que los estilos de vida no saludables se asociaron a mayor porcentaje de síntomas climatéricos moderados o muy molestos en las mujeres atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho².

En otra investigación titulada **“calidad de vida y nivel de autoestima de las mujeres climatéricas que trabajan en el hospital Goyeneche de Arequipa, de Julio a Diciembre del 2014”** Realizada por bach. Madaly Juculaca Ninaja. El objetivo de este estudio es conocer la calidad de vida y el nivel de autoestima que presentan las mujeres de 35 a 65 años que trabajan en el Hospital Goyeneche de Arequipa, de julio a diciembre del 2014.

El Grupo de mujeres que tiene una alta calidad de vida tiene un porcentaje del (99%) seguido de un (1%) que presenta una buena calidad de vida.

Con respecto al nivel de autoestima, el grupo de mujeres que presenta una autoestima media alta tiene un porcentaje de (44%), seguida de un (22%) que tienen una autoestima significativamente alta, un (14%) presenta una autoestima media baja, un(13%) presenta una autoestima significativamente baja y el (7%) regular.

2.1.3. A NIVEL LOCAL:

En el estudio de investigación titulado **“Calidad de vida y nivel de autoestima en mujeres climatéricas del hospital Hipólito Unanue de Tacna, Julio - Diciembre, 2012”** Por: MAQUERA JALANOCA Pamela Klinda

Muestra que el grupo de mujeres climatéricas presentan una calidad de vida buena tienen un porcentaje de (45%), seguido de un (36%) lo presentan con una calidad de vida baja.

Las que presentan calidad de vida bueno presentan un nivel de autoestima baja con un mayor porcentaje de (62,22%) y las que refieren una calidad de vida alta tiene un autoestima media baja (57,89%) y lo mismo con un (44,44%) en la mujeres con calidad baja².

Según Ramírez Atencio Claudio en su investigación, **“Edad de presentación de la menopausia y nivel de Conocimiento sobre climaterio y menopausia en mujeres Climatéricas atendidas en el centro de salud de alto de la Alianza del 2008 al 2011”**.Rev.Medica Basadrina. Año. 2011.

Se realizó un cuestionario anónimo donde se midieron parámetros relacionados al nivel de conocimiento; clasificando los resultados como correcto y errado. Se tomó una muestra de 356 mujeres climatéricas que se atendieron en el Centro de Salud Alto de la Alianza de Tacna, durante los años 2008 a 2011. Resultados: De las mujeres climatéricas evaluadas el 46.6% señaló que la etapa de menopausia se presentó entre los 46 – 50 años, 25% entre los 51 – 55 años, 19.4% entre los 41 – 45 años y 9% entre los 35 – 40 años. En cuanto al conocimiento sobre climaterio y menopausia el 94,3% conocen la definición de estos términos, 30.9% conoce los síntomas que tiene el climaterio, 52% conoce que se presentan con diferente intensidad. El 64.3% piensan que se presentan alteraciones psicológicas durante el climaterio, 68.5% señala que durante esta etapa se presenta autoestima baja. Referente al comportamiento sexual en el climaterio 49.4% piensa que cambia, sólo 22.8% indica que en esta etapa tiene riesgo de embarazarse, 19.9% menciona que debe usar un método de planificación familiar. El 68.8% señala que se debe aumentar el consumo de calcio en

esta etapa, 17.4% indica que existe riesgo de presentar enfermedades cardiacas, osteoporosis y diabetes. En cuanto al tratamiento durante esta etapa 43.5% conoce la existencia de medicamentos para mejorar los síntomas del climaterio y el 27.5% opina que todas las mujeres en el climaterio deben usar la terapia de reemplazo hormonal. Conclusión: Las mujeres climatéricas en Alto de la Alianza tienen pobre nivel de conocimientos sobre menopausia y climaterio. ¹⁵

2.2. FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.2.1. CALIDAD DE VIDA

Según la **OMS**, la **calidad de vida** es: "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones

sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno"²⁵

En la actualidad la calidad de vida se expresa en la interacción de la calidad de las condiciones de vida, con la satisfacción y los valores personales¹².

La palabra climaterio proviene del griego "*Climacter*" (peldaños o escalones) implica un periodo de transición entre la madurez y senectud en la vida de toda mujer, durante el cual pierde la función reproductora. Se inicia a los 35 años y termina a los 65 años. La producción de óvulos de una mujer empieza a disminuir a los 30 años y luego a los 50 años la menstruación se torna irregular y con menos flujo que antes. Esto se debe a un agotamiento de la reserva folicular del ovario durante el climaterio, hecho que entre otros aspectos depende del número inicial de folículos en los ovarios, así como de las vías para la regulación de su pérdida y que origina cambios en los niveles plasmáticos de las hormonas que intervienen en la regulación del eje hipotálamo, hipófisis, ovario. Se produce un déficit de estrógenos, progesterona, y de inhibina, así como incremento de las 7

gonadotropinas (FSH, LH). Durante la postmenopausia los estrógenos circulantes provienen de los tejidos periféricos a partir de los andrógenos de origen suprarrenal¹⁵.

2.2.2. Calidad de vida en mujeres climatéricas

El interés por la calidad de vida ha existido de tiempos inmemorables, sin embargo, la aparición del concepto y la preocupación por la evaluación sistemática del mismo se remonta a la década de los 50's-60's en Ciencias Sociales¹⁶.

Las necesidades, aspiraciones e ideales relacionados con la calidad de vida varía en función de la etapa evolutiva, y la percepción de satisfacción se ve influida por variables ligadas al factor edad¹⁶.

Los síntomas producidos por el cese de la función de los ovarios además de incrementar el riesgo de sufrir enfermedades crónicas como se expresó anteriormente, deterioran la calidad de vida. Se han diseñado varios test que buscan relacionar la sintomatología de esta etapa con la calidad de vida¹⁸.

2.2.3. Climaterio

El climaterio es la fase transicional de la mujer entre la madurez reproductiva y la pérdida gradual de la función ovárica, etapa que dura alrededor de 20 años.

El Comité de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia, lo define como la fase del proceso de envejecimiento durante la cual una mujer pasa del estado reproductivo al no reproductivo. Ambos aspectos tienen su origen en el envejecimiento de los ovarios. La deficiencia estrogénica resultante se hace evidente en los tejidos influenciados, ocasionando signos y síntomas inmediatos y tardíos que pueden ser motivo de preocupación y molestia para la paciente que los sufre¹⁹.

El climaterio es una etapa transitoria en la vida de la mujer donde se presentan cambios tanto a nivel físico, sociales y psíquicos, dentro y fuera de su organismo, ya que implica un periodo de transición entre la madurez y senectud en la vida de la mujer, durante el cual pierde la función reproductora y que puede impactar en forma desfavorable la calidad de vida de la mujer en esta etapa.

En el climaterio se sabe que las consecuencias por el cese de la función ovárica pueden influir en grado variable sobre la calidad de vida tal impacto en la vida de la mujer, va a depender de una serie de factores tales como por ejemplo la historia personal de la mujer, el contexto cultural y social, estatus económico, nivel de estrés, educación, vivienda, actividad laboral¹⁶.

Esta etapa del climaterio definida según por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como un periodo de la vida de la mujer de límites imprecisos, situados entre los 45 y 64 años de edad, es una fase de transición compleja en la que intervienen factores biológicos, psicológicos, sociales, y culturales, con manifestaciones vasomotoras, psicológicas, físicas y otras que pueden afectar la capacidad laboral²¹.

Es difícil predecir hasta qué punto el déficit estrogénico afectara su estado emocional, su sistema familiar y a la sociedad. Son muchos los factores sociales y psicológicos que inciden en esta etapa y que influyen en la aparición de sintomatología climatérica. Estos aspectos tienen que ver con la respuesta individual a esta situación

crítica de la vida que amenaza su ajuste, imagen y auto-concepto, y sobre todo la actitud hacia el climaterio²².

Es por eso de la importancia del estudio, el de saber cuánto afecta estas modificaciones en la calidad de vida y brindar un cierto apoyo en esta etapa.

2.2.4. Etapas del climaterio

Premenopausia:

Edad promedio de 35-45 años. Debe entenderse como la etapa anterior a la menopausia, usualmente caracterizada por presencia de ciclos menstruales irregulares y el inicio de los molestos síntomas vasomotores (sofocos, sudoraciones, insomnio)¹⁴

Menopausia:

Edad promedio de 46- 55 años. Es el termino médico que designa la fecha de la última menstruación en la vida de la mujer, la palabra deriva del griego “mens” que quiere decir mensualmente y “pauis” que significa cese. La menopausia es un proceso natural del envejecimiento debido a la menor producción de

hormonas, estrógenos y progesterona que se acompaña de la pérdida de la capacidad productiva¹⁴.

Postmenopáusia:

Edad promedio de 56-65 años. Es la etapa posterior a la menopausia, en el cual se hace evidente el cese de la producción de estrógenos por el ovario, y en donde predomina la aparición de los riesgos (tanto cardiovasculares como osteoporosis, etc.). Los síntomas más frecuentemente referidos por las pacientes de estas edades son los vasomotores, como los calores y sudores; síntomas psicológicos como la ansiedad, la depresión y la irritabilidad; síntomas urinarios y los cambios de la piel¹⁴.

2.2.5. El síndrome climatérico

La sintomatología que acompaña a la menopausia deviene de tres componentes:

1. Disminución de la función ovárica.
2. Factores socioculturales y ambientales.
3. Factores psicológicos.

Por lo tanto, los síntomas pueden variar en su presentación de acuerdo a la propensión heredada o adquirida por la mujer para tolerar tanto el proceso de envejecimiento como sus relaciones interpersonales, principalmente con sus familiares²³

La sintomatología prevalente en el climaterio consiste en bochornos, sudoración y vaginitis atrófica. Sin embargo, los síntomas no aparecen universalmente, duran alrededor de 5 años y, en la mayoría, ocasionan sólo inconvenientes menores o pasan desapercibidos. Los bochornos mortificantes y que no mejoran, los trastornos del carácter y las alteraciones metabólicas tardías, del tipo cardiovascular u osteoporótica, exigen a la paciente a buscar ayuda del especialista²¹.

Otros síntomas son la irritabilidad, la fatiga, la depresión, los dolores de cabeza, el olvido de las cosas, el insomnio, la ganancia de peso, las palpitaciones, las crisis de llanto, el estreñimiento, la frecuencia urinaria y la disuria, la disminución de la libido. También el peso aumenta en la mitad de las mujeres, más de 2,5 Kg. en el 30% y más de 5 Kg. en el resto²¹.

2.2.6. Síntomas tempranos

Bochornos y sudoración

Los bochornos y la sudoración son síntomas vasomotores desencadenados por un desequilibrio en los centros vasomotores del hipotálamo y caracterizados por aumento de la temperatura de la piel, vasodilatación periférica y frecuencia cardíaca acelerada transitoriamente. La temperatura de la piel puede aumentar hasta 5° C durante las crisis que duran segundos o varios minutos, calor que la mujer siente se desplaza del tórax superior a la cara; las manos se calientan y aparece un sudor fino en la cara y cuello²³.

Ansiedad, irritabilidad, cambios de humor

Las catecolamina, principalmente los neurotransmisores hipotalámicos dopamina y norepinefrina, parecen jugar un rol preponderante en modular el humor, el comportamiento, la actividad motora y la función hipotálamo-hipofisaria⁸.

2.2.7. Síntomas tardíos

Los síntomas tardíos en el climaterio son la vulvovaginitis atrófica, la cistitis atrófica, los cambios en la piel, los trastornos cardiovasculares y la hipertensión, y la osteoporosis²³.

2.2.8. Sexualidad durante el climaterio

La sexualidad disminuye en la mayoría de mujeres durante el climaterio²⁴.

La disminución de estrógenos no modifica la libido, sino que los síntomas que acompañan al climaterio influyen negativamente sobre la libido. Más adelante, la sequedad y atrofia de la vulva y vagina pueden producir dispareunia y dificultar las relaciones sexuales. Los factores sociales y el comportamiento del esposo tienen influencia importante.

Debido a todos estos cambios, la sexualidad se compromete muchas veces¹⁴.

La disminución de los estrógenos reduce la función de soporte de la pelvis femenina, se produce una pérdida

de la capacidad de lubricar adecuadamente el tejido urogenital, disminución del engrosamiento de los labios y erección del clítoris, siendo el orgasmo más corto. Ocurren, además, cambios en la configuración corporal. Esto se traduce en mala auto imagen, reducción de la autoestima y puede favorecer la pérdida del deseo sexual, sobre todo en aquellas con dispareunia secundaria a pérdida de la lubricación vaginal. Las expectativas sociales pueden tener consecuencias negativas en la sexualidad ya que muchas creen que al llegar a este periodo quedan "jubiladas" sexualmente¹⁴.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Se mencionan a continuación algunas definiciones relevantes para el mejor entendimiento del presente trabajo de investigación.

- 1. Climaterio:** Es un periodo de transición entre la etapa reproductiva y no reproductiva de la vida femenina¹⁹.
- 2. Menopausia:** Cese permanente de la menstruación que resulta de la disminución o de la depleción de la actividad ovárica folicular.

- 3. Peri menopausia:** Incluye el periodo inmediatamente previo ante de la menopausia (cuando los cambios endocrinológicos, biológicos y clínicos comienzan) y se prolonga hasta un año después del último período menstrual.
- 4. Premenopausia:** La fase reproductiva tardía muestra cambios mínimos en la longitud del ciclo menstrual.
- 5. Posmenopausia:** Se define como el período inmediatamente después de la menopausia e inicia doce meses después de la amenorrea espontánea.
- 6. Calidad de vida:** En general se refieren a una propiedad que tiene el individuo para experimentar situaciones y condiciones de su ambiente dependiendo de las interpretaciones y valoraciones que hace de los aspectos objetivos de su entorno.
- 7. Síntomas:** Es la percepción o cambio que reconoce como anómalo, o causado por un estado patológico o de enfermedad. Es un aviso útil de que la salud puede estar amenazada sea por algo psíquico, físico, social o combinación de la mismas.

8. Síndromes: Es un cuadro clínico o conjunto sintomático que presenta alguna enfermedad con cierto significado y que por sus características posee cierta intensidad; es decir, un grupo significativo de síntomas y signos (datos semiológicos), que ocurren en tiempo y forma, y con variadas causas o etiologías.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal, básico y cuantitativo.

3.1.2. Diseño de investigación

La investigación es no experimental.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. Población Objetivo

La población de estudio fue constituida por las mujeres climatéricas (126) que acudieron al centro de salud Pocollay de Tacna enero-marzo 2015.

3.2.2. Muestra

Está constituida por 95 mujeres climatéricas entre 35-65 años, seleccionadas por muestreo no probabilístico, por conveniencia, que acuden al centro de salud Pocollay de Tacna enero-marzo 2015

- **Unidad de análisis**

Mujer climatérica de 35 a 65 años de edad.

3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión: Mujeres climatéricas que comprendan entre los 36 a 65 años de edad y que pertenezcan al distrito de Pocollay.

Criterios de exclusión:

- ✓ Mujer climatérica menores de 35 y mayores de 65 años.
- ✓ Mujeres que no deseen participar del estudio.
- ✓ Mujeres con enfermedades terminales.

3.3. VARIABLES DE ESTUDIO

- Variable independiente:

Calidad de vida

Definición conceptual:

La calidad de vida es el grado de bienestar físico, social y emocional que se obtiene a partir de la evaluación personal que hace la mujer de sus condiciones vida y la satisfacción personal de dichas condiciones en base a una temporalidad determinada, valores y creencias personales y el contexto social y ambiental.

Definición operacional:

La calidad de vida es determinada mediante un cuestionario, aplicando la versión chilena de la Escala MRS (instrumento de medición de calidad de vida desarrollado para ser aplicado en el climaterio y que consta de 11 preguntas que deben ser contestadas directamente por la encuestada) con cinco categorías de respuesta: siente demasiada molestia, Siente molestia importante, Siente molestia moderada, Siente molestia leve, no siente molestia con respuesta bajo de (1-23), bueno de (24-28) y alto de (29-55).

3.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Dimensiones	Indicadores	Unidad categórica	Escala
Calidad de vida	Psicológicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Insomnio ▪ Depresión ▪ Irritabilidad ▪ Ansiedad 	Siente demasiada molestia =1	Ordinal
	Físicas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Astenia ▪ Molestia sexual ▪ Dolor osteoarticular 	Siente molestia importante =2 Siente molestia moderada =3	
	Biológicas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bochornos ▪ Palpitaciones ▪ Molestia urinaria ▪ Molestia vaginal 	Siente molestia leve =4 No siente molestia =5	

3.4.1. Variables intervinientes

CARÁCTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	INDICADORES	UNIDAD/ CATEGORIA	ESCALA
Edad	Fecha de nacimiento	Años	Razón
Estado civil	Condición conyugal o marital	Soltera Conviviente Casado Divorciada Viuda	Nominal
Nivel de instrucción	Años de escolaridad formal	Primaria completa Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Superior completa Superior incompleta Analfabeta	Ordinal

3.5. METODOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. Técnicas de Recolección de datos

- a) Se solicitó autorización al jefe del establecimiento de salud seleccionada para el estudio.
- b) Se informó a las mujeres climatéricas de los objetivos de la investigación a ser aplicada, el carácter anónimo y la libertad de participación.
- c) Se procedió a aplicar los instrumentos de recolección de datos.
- d) Se recogió el instrumento aplicado.

3.5.2. Instrumentos de recolección de datos

El instrumento utilizado es el siguiente que entrará en detalle.

Encuesta de calidad de vida en el climaterio

Autor : Heinemann y Cols
Año de edición : 2005
Fiabilidad : 95%
Público objetivo : Mujeres climatéricas entre los 36 a 65 años.

Estructura

Dimensión : 11 ítems

- Para medir la calidad de vida de las mujeres climatéricas, se empleó un cuestionario con 11 ítems englobado en tres dimensiones.

a) Psicológicas

b) Físicas

c) Biológicas

CATEGORIZADO:

Bajo 1-23

Bueno 24-28

Alto 29-55

3.6. MÉTODOS Y TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Procedimiento:

Aspectos éticos; a fin de garantizar la confidencialidad de la información, no se consideró el nombre de las mujeres climatéricas que participaron en el estudio.

Análisis estadístico; se utilizó el programa Excel lo que permitió analizar los datos obtenidos. Se utilizó para presentar los resultados, tablas de frecuencias y gráficos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Presentación de resultados

1. Los resultados se presentan mediante tablas y gráficos.
2. El orden de presentación son:
 - Características sociodemográficas.
 - Variables de estudio.

RESULTADOS SEGÚN CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

TABLA 1

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN EDAD

EDAD	Nº	%
35 a 44	27	28,42
45 a 54	35	36,84
55 a 65	33	34,74
TOTAL	95	100,00

Fuente: Cuestionario

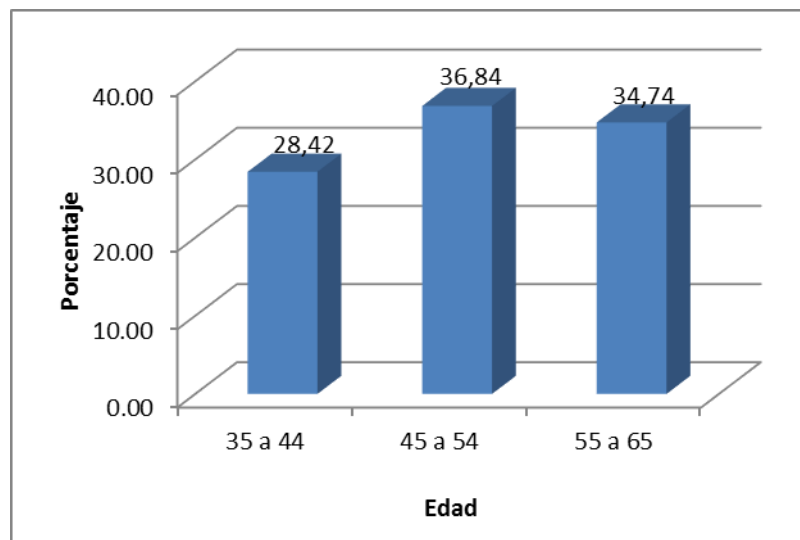
Promedio = 51,58 DS= 11,01

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 1, se observa que del total de mujeres climatéricas que acuden al Centro de Salud de Pocollay en Tacna, el 36,84% presentan edades entre 45 a 54 años, seguida del 34,74% de mujeres entre 55 a 65 años y en menor proporción 28,42% entre 35 y 44 años. El promedio de edad fue de 51,58 años con una desviación estándar de 11,01 años.

GRÁFICO 1

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN EDAD



Fuente: Tabla 1

TABLA 2

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN ESTADO CIVIL

ESTADO CIVIL	Nº	%
Soltera	6	6,32
Casada	24	25,26
Conviviente	59	62,11
Viuda	5	5,26
Divorciada	1	1,05
TOTAL	95	100,00

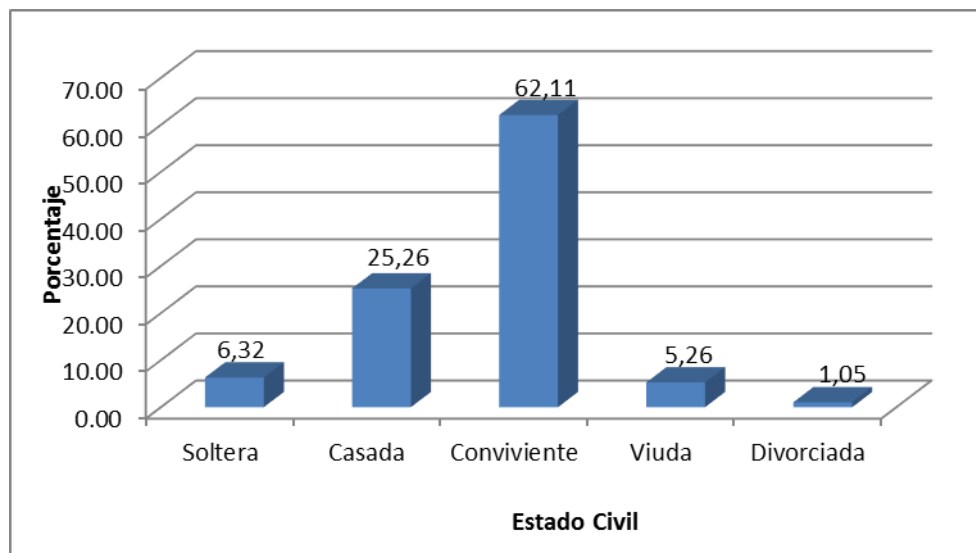
Fuente: cuestionario

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 2, se aprecia que del total de mujeres climatéricas que acuden al Centro de Salud de Pocollay en Tacna el 62,11% de mujeres son convivientes, el 25,26% son casadas, el 6,32% son solteras, el 5,26% son viudas y el 1,05% son divorciadas.

GRÁFICO 2

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN ESTADO CIVIL



Fuente: tabla 2

TABLA 3

**DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN GRADO DE
INSTRUCCIÓN**

GRADO DE INSTRUCCIÓN	Nº	%
Analfabeta	5	5,26
Primaria completa	22	23,16
primaria incompleta	7	7,37
Secundaria completa	35	36,84
secundaria incompleta	21	22,11
Superior completa	3	3,16
superior incompleta	2	2,11
TOTAL	95	100,00

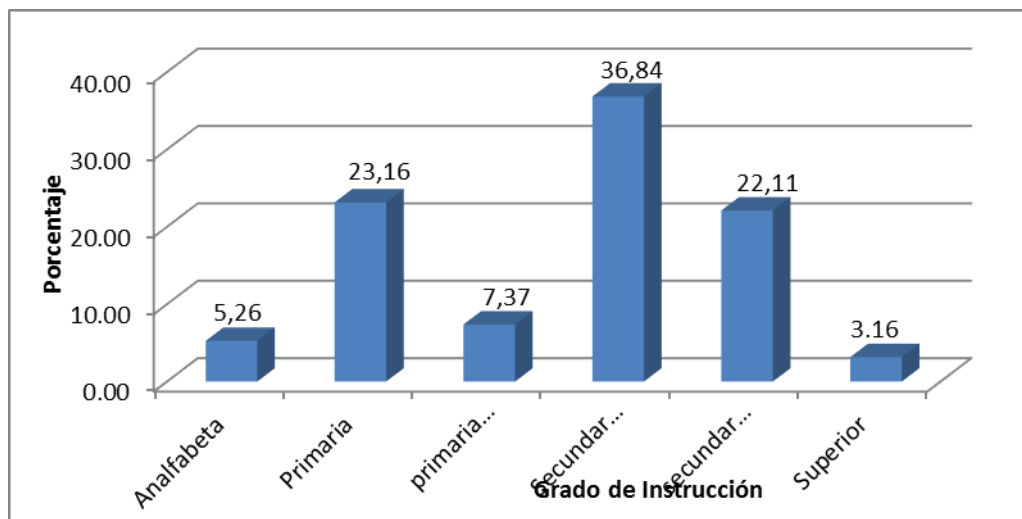
Fuente: cuestionario

INTERPRETACION:

La tabla 3 muestra que del total de mujeres climatéricas que acuden al Centro de Salud de Pocollay en Tacna el 36,84% tienen un grado de instrucción secundaria, el 23,16% son de mujeres con grado de instrucción primaria, el 22,11% tienen secundaria incompleta, el 5,26% las mujeres es analfabeta, el 3,16 tiene instrucción superior y el 2,11% tiene instrucción superior incompleta.

GRÁFICO 3

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN



Fuente: tabla 3

TABLA 4

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN EL NUMERO DE HIJOS

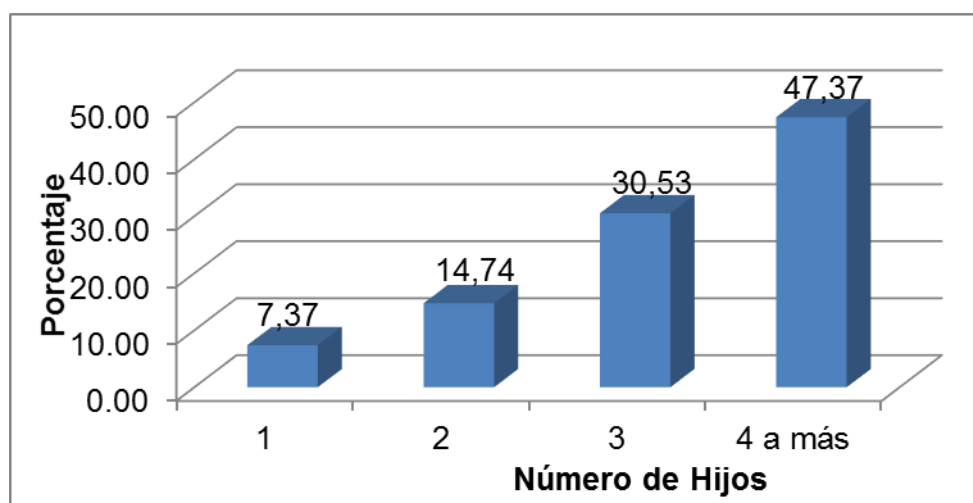
NUMERO DE HIJOS	Nº	%
1	7	7,37
2	14	14,74
3	29	30,53
4 a más	45	47,37
TOTAL	95	100,00

Fuente: cuestionario

INTERPRETACIÓN: En la tabla 4, se observa que del total de mujeres climatéricas que acuden al Centro de Salud de Pocollay de Tacna el 47,37% tienen de 4 a más hijos, seguido del 30,53% que tienen 3 hijos, el 14,74 son de mujeres que tienen 2 hijos y el 7,37 tienen solo 1 hijo.

GRÁFICO 4

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES CLIMATERICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN EL NUMERO DE HIJOS



Fuente: tabla 4

TABLA 5

**DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN EL TIPO DE
PARTO**

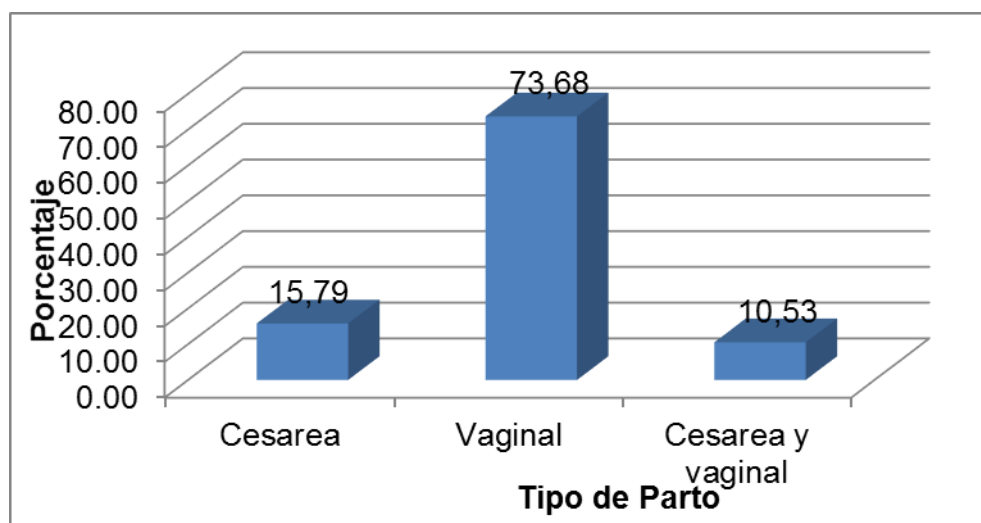
TIPO DE PARTO	Nº	%
Cesárea	15	15,79
Vaginal	70	73,68
Cesárea y vaginal	10	10,53
TOTAL	95	100,00

Fuente: cuestionario

INTERPRETACIÓN: En la tabla 5, se observa que del total de mujeres climatéricas que acuden al Centro de Salud de Pocollay de Tacna, el 73,68% corresponde a mujeres que tuvieron parto vaginal, el 15,79% tuvo parto por cesárea y el 10,53% tuvo parto tanto por vía vaginal como por cesárea.

GRÁFICO 5

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN EL TIPO DE PARTO



Fuente: tabla 5

TABLA 6

**DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS
QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA
SEGÚN LA DIMENSIÓN PSICOLÓGICA**

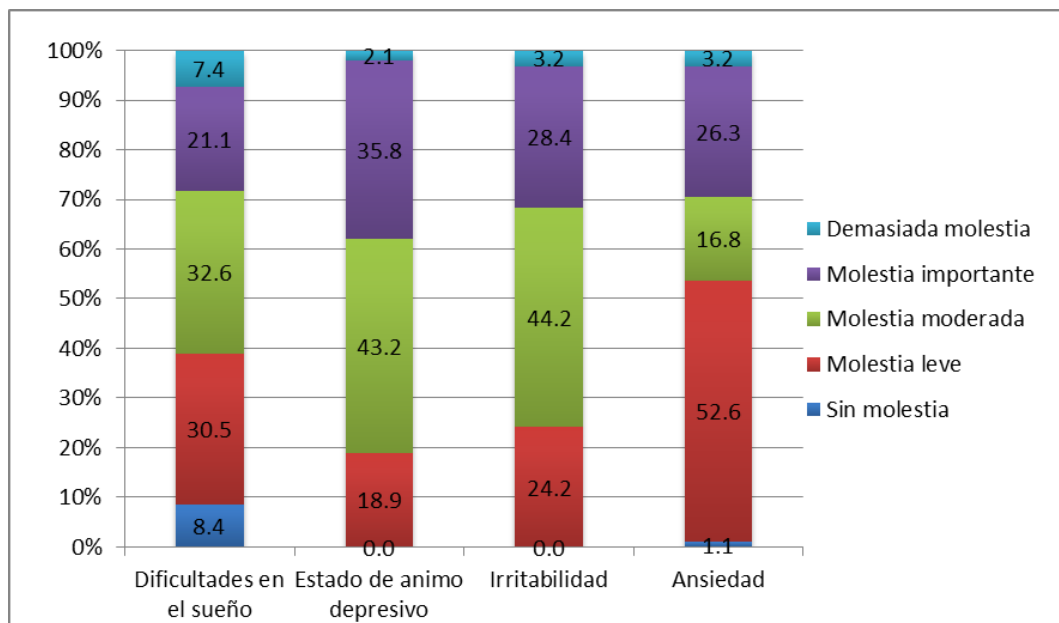
DIMENSIÓN PSICOLÓGICA	Sin molestia	Molestia leve	Molestia moderada	Molestia importante	Demasiada molestia	TOTAL
Dificultades en el sueño	8,4	30,5	31,6	21,1	7,4	100,00
Estado de ánimo depresivo	0,0	18,9	43,2	35,8	2,1	100,00
Irritabilidad	0,0	24,2	44,2	28,4	3,2	100,00
Ansiedad	1,1	52,6	16,8	26,3	3,2	100,00

Fuente: cuestionario

INTERPRETACIÓN: Se puede apreciar en la tabla 6, en cuanto a la dimensión psicológica el 31,6% las mujeres climatéricas refieren sentir molestia moderada con relación a las dificultades en el sueño, el 43,2% refiere estado de ánimo depresivo considerándolo como molestia moderada, el 44,2% consideran la irritabilidad como molestia moderada y el 52,6% considera la ansiedad como molestia leve.

GRÁFICO 6

**DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS
QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA
SEGÚN LA DIMENSIÓN PSICOLÓGICA**



Fuente: tabla 6

TABLA 7

**DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS
QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA
SEGÚN LA DIMENSIÓN FÍSICA**

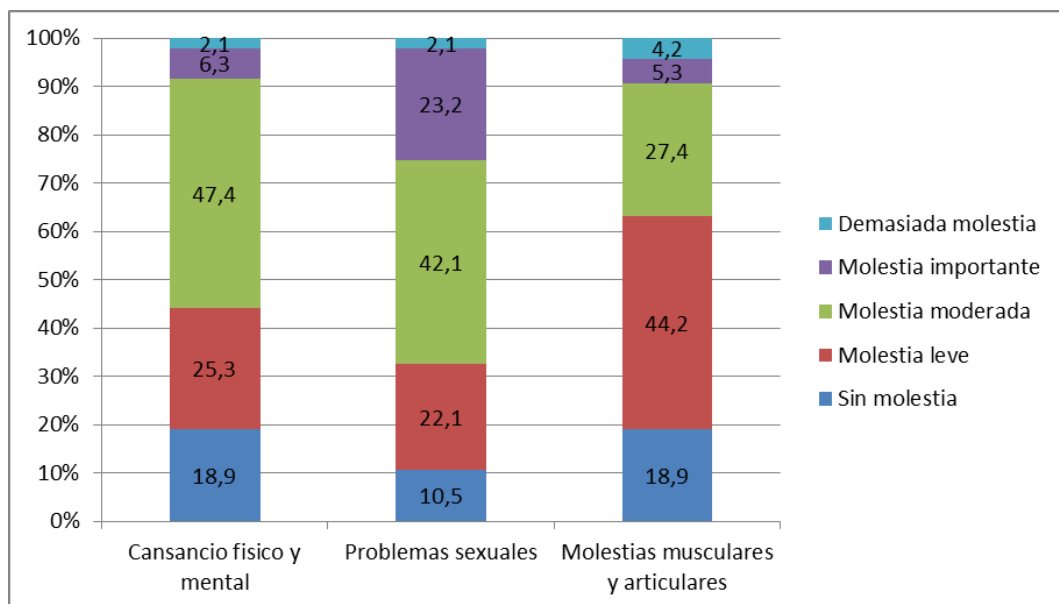
DIMENSION FISICA	Sin molestia	Molestia leve	Molestia moderada	Molestia importante	Demasiada molestia	TOTAL
Cansancio físico y mental	18,9	25,3	47,4	6,3	2,1	100,00
Problemas sexuales	10,5	22,1	42,1	23,2	2,1	100,00
Molestias musculares y articulares	18,9	44,2	27,4	5,3	4,2	100,00

Fuente: cuestionario

INTERPRETACIÓN: Se puede apreciar en la tabla 7, en cuanto a las dimensión física que el 47,4% del total de climatéricas encuestadas presentan molestia moderada de igual manera los problemas sexuales con un 42,1% y el 44.21% considera las molestias musculares y articulares como molestia leve.

GRÁFICO 7

DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN LA DIMENSIÓN FÍSICA



Fuente: tabla 7

TABLA 8

**DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS
QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA
SEGÚN DIMENSIÓN BIOLÓGICA**

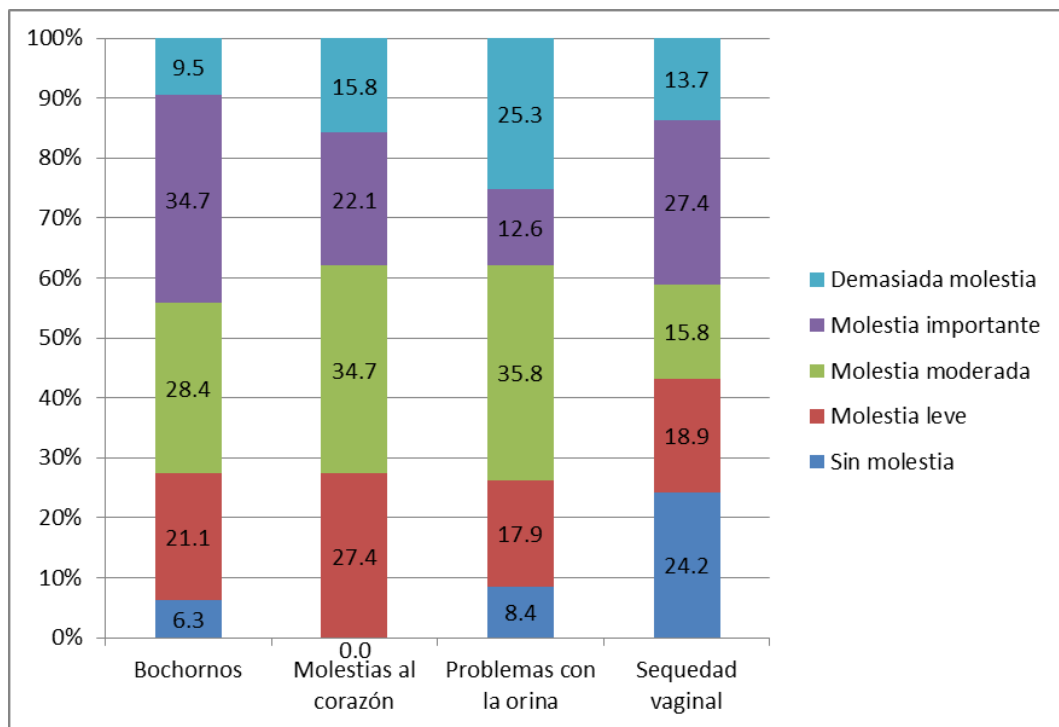
DIMENSIÓN BIOLÓGICA	Sin molestia	Molestia leve	Molestia moderada	Molestia importante	Demasiada molestia	TOTAL
Bochornos	6,3	21,1	28,4	34,7	9,5	100,00
Molestias al corazón	0,0	27,4	34,7	22,1	15,8	100,00
Problemas con la orina	8,4	17,9	35,8	12,6	25,3	100,00
Sequedad vaginal	24,2	18,9	15,8	27,4	13,7	100,00

Fuente: cuestionario

INTERPRETACIÓN: Se puede apreciar en la tabla 8, en cuanto a la dimensión biológica las mujeres climatéricas que acuden al Centro de Salud de Pocollay de Tacna en un 34.7% consideran al bochorno como molestia importante, el 34,7% consideran como molestia moderada a las molestias del corazón, el 35,8% refiere molestia moderada relacionados con problemas con la orina y el 27,4% del total refiere tener demasiada molestia en cuanto a la sequedad vaginal.

GRÁFICO 8

DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN DIMENSIÓN BIOLÓGICA



Fuente: tabla 8

TABLA 9

**DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN CALIDAD DE
VIDA**

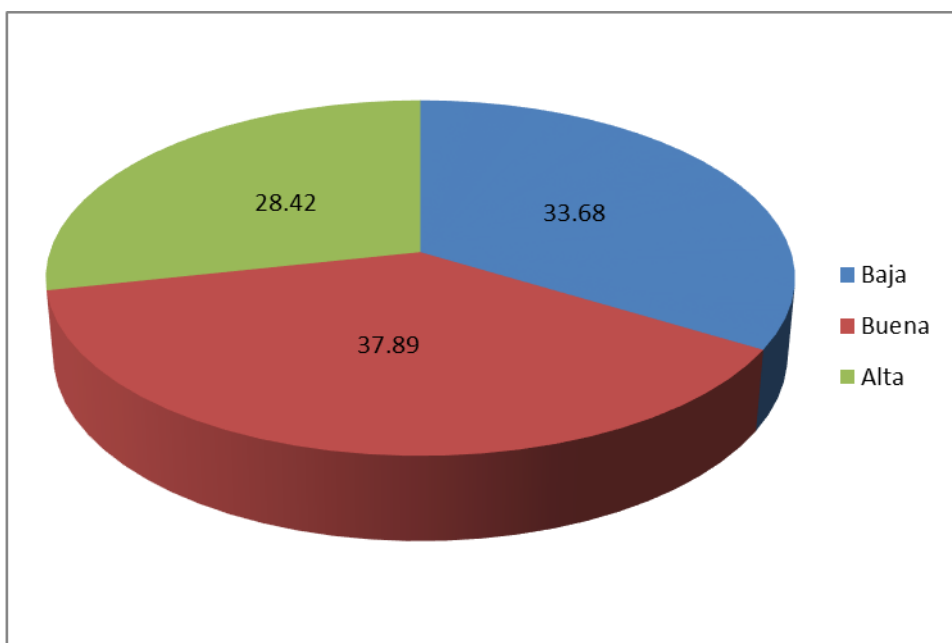
CALIDAD DE VIDA	Nº	%
Baja	32	33,68
Buena	36	37,89
Alta	27	28,42
TOTAL	95	100,00

Fuente: cuestionario

INTERPRETACIÓN: En la tabla y gráfico 9, podemos apreciar que las mujeres climatéricas que acuden al centro de salud de Pocollay de Tacna de mayo-julio 2015, 37,89% tienen una buena calidad de vida, un 33,68% tiene baja calidad de vida y el 28,42% tiene alta calidad de vida.

GRÁFICO 9

DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POCOLLAY DE TACNA SEGÚN CALIDAD DE VIDA



Fuente: tabla 9

4.2. DISCUSIÓN

En la presente investigación, se encontró resultados relevantes en una muestra de 95 mujeres climatéricas de 35 a 65 de edad.

Los hallazgos principales de la presente investigación muestran que un gran porcentaje (37,89%) de mujeres climatéricas tiene un a calidad de vida buena, no obstante las mujeres que presentan baja calidad de vida (33,68%) distan de ellas por poco más de 4%.Estos resultados a diferencia de los encontrados en la investigación realizada por: LOPEZ BARRIENTOS Erika Joana sobre “intensidad del síndrome climatérico y la calidad de vida de las mujeres atendidas en el hospital San Juan de Lurigancho durante octubre a diciembre del 2014.” que muestran que la mayoría de pacientes (83,3%) tiene un compromiso entre intermedio y buen nivel de la calidad de vida y un 18,8% manifiesta un deterioro o compromiso muy importante de la calidad de vida.

En otra investigación denominada: “Calidad de vida de las mujeres en el climaterio” realizado por: FANG HUERTA María de los Ángeles, SILVA LUNA Dora Elia, encontraron que el 78% del personal estudiado son de nivel técnico diferente de lo encontrado en esta investigación que muestra

que la mayoría de las mujeres encuetadas tienen nivel de instrucción secundaria (36,84%).

En otro estudio sobre la Medición de la calidad de vida relacionada al climaterio. Realizada por AEDO Sócrates, CAMPODÓNICO Ítalo, CANO Fabio, VALENZUELA Felipe dicen que la sintomatología más importante estaba dada por los síntomas somáticos (bochornos, palpitaciones, dolor óseo e insomnio) y psicológicos (depresión, astenia, irritabilidad y angustia). Mientras que aquí se pudo encontrar que los problemas biológicos (bochornos, sequedad vaginal y problemas en la orina) son los que más afectan su calidad de vida.

CONCLUSIONES

En el presente trabajo de investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Se concluye que en cuanto a las características sociodemográficas el 36,84% de las mujeres climatéricas tiene una edad entre 55 a 65 años de edad, el 62,11% es conviviente, el 36,84% tiene grado de instrucción secundaria y en cuanto a las características obstétricas el 47,37% tiene de 4 a más hijos, 73,68% tuvo parto vaginal.
2. Sobre la dimensión psicológica se concluye que de las mujeres climatéricas que acuden al centro de salud Pocollay el 31,6% refiere molestia moderada en cuanto a dificultades en el sueño, el 43,2% dice sentir molestia moderada en cuanto al estado de ánimo depresivo, el 44,2% considera la irritabilidad como molestia moderada y el 52,6% considera la ansiedad como molestia moderada.

3. Se encontró que en la dimensión física un 47,4% considera el cansancio físico como molestia moderada, de los problemas sexuales el 42,1% lo considera como molestia moderada y el 44,2% dice sentir molestia muscular y articular de forma leve.
4. De la dimensión biológica se puede concluir que el 35,8% tiene problemas en la orina (problemas al orinar, orina más veces, urgencia de orinar, se le escapa la orina) considerándolo como molestia moderada, bochorno es considerado como molestia importante para el 34,7%, las molestias al corazón afectan de forma moderada al 34,7%, y un 27.4% refiere molestia importante en cuanto a la sequedad vaginal.
5. Se encontró que la calidad de vida de las mujeres climatéricas que acuden al centro de salud Pocollay el 37,89% tiene una calidad de vida buena, seguida de un 33,68% que tiene una calidad de vida baja y solo el 28,42% tiene una calidad de vida alta.

RECOMENDACIONES

1. Ante los resultados expuestos, se recomienda que el profesional de salud (obstetras), porque somos los profesionales que tienen una relación más cercana con las mujeres climatéricas tomen conciencia sobre la importancia de tener presente a la mujer durante esta etapa de vida, el climaterio, pues como se ha demostrado la sintomatología durante esta etapa influye significativamente en su calidad de vida.
2. El profesional de obstetricia, en la atención en los establecimientos de salud de primer nivel realice actividades educativas preventivas promocionales a través de charlas educativas, consejería y talleres de salud, dirigidas a las mujeres peri-menopaúsicas como medida preventiva de la sintomatología climatérica, lo que abarcaría lo siguiente:

- El consumo de alimentos saludables y alimentos ricos en Fito estrógenos
 - Incentivar la actividad física y participación en actividades recreativas grupales para el manejo del estrés, mejorar el estado de ánimo y afianzar las relaciones interpersonales
3. Al MINSA (Ministerio de Salud) para que se elabore un programa educativo dirigido a la mujer climatérica con el fin de prepararla física y mentalmente para atravesar el climaterio de forma saludable, contribuyendo así en la calidad de vida.
 4. Se deberían realizar más estudios sobre la etapa del climaterio a fin de sustentar la necesidad de implementar un servicio de psicoprofilaxis del climaterio en el centro de salud, lo cual es esencial para la mejora de la calidad de vida de las mujeres climatéricas del distrito de Pocollay.
 5. Se recomienda que los futuros profesionales de obstetricia tomen conciencia en que la mujer es un todo, y que el compromiso de su cuidado no solo es durante la etapa reproductiva, sino también durante todo su ciclo de vida; por tanto como profesionales comprometidos con el cuidado de la salud de la mujer, deben ser

capaces de proponer estrategias preventivo promocionales relacionadas con el climaterio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto nacional de estadística e informática censos nacionales 2007:XI de población y VI de vivienda “Perú: crecimiento y distribución de la población, 2007” Lima, junio 2008.Disponible en:
http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0879/libro.pdf
2. Vanessa Lorena cornejo cari “Relación de los estilos de vida y los síntomas climatéricos en mujeres perimenopáusicas atendidas en el hospital San Juan de Lurigancho2014.” 6(3).
3. Pamela Klinda Maquera Jalanoca. “Calidad de vida y nivel de autoestima en mujeres climatéricas del hospital Hipólito Unanue de Tacna, julio-diciembre 2012”Disponible en:
http://www.tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/210/95_2013_Maquera_Jalanoca_P_FACS_Obstetricia_2013_Resumen.pdf?sequence=2

4. CRUZ MARTÍNEZ Epifanio Andrés, CRUZ ANGUIANO Verónica, MARTÍNEZ TORRES Jorge, BOO VERA Daniel. *Calidad de vida en mujeres durante su climaterio*. Rev. Facultad de medicina de la UNAM. 2011; 55(4).
5. SALAZAR Alide, PARAVIC Tatiana, BARRIGA Omar A. *Percepción de las mujeres y sus parejas sobre la calidad de vida en el climaterio*. Rev. Chil. obstet. ginecol. 2011; 76 (2).
6. AEDO M. Sócrates, CAMPODÓNICO G. Ítalo, CANO A. Fabio, VALENZUELA S. Felipe. *Medición de la calidad de vida relacionada al climaterio*. Rev. Obstet. Ginecol.- Hosp. Santiago Oriente. 2008;3(3): 222-228.
7. FANG HUERTA María de los ángeles, SILVA LUNA Dora .*La calidad de vida de las mujeres en climaterio*. Rev. Desarrollo Cientif Enferm. 2008; 16(2)3.
8. CLAVIJO CASTRO Lizbeth, *Evaluación de función familiar en pacientes con síndrome climatérico en el Hospital Obrero N°2 de la caja Nacional de Salud Cochabamba*. Rev.méd. (Cochabamba). 2009; 20 (30).

9. COUTO NÚÑEZ Dayana, NÁPOLES MÉNDEZ Danilo. *Síndrome climatérico en mujeres de edad mediana desde un enfoque médico social*. Rev. MEDISAN-Santiago de Cuba. Agosto 2012;16(8).
10. CAPRILES LEMUS Cecilia “Calidad de vida en mujeres profesionistas que cursan el climaterio”. Diciembre, 2004 disponible en <http://eprints.uanl.mx/6412/1/1080111014.PDF>
11. Genaro Vega M, Adrián Hernández L, Guillermo Leo A, Jesús Vega M, Minerva Escartin Ch, Javier Luengas M., María Guadalupe Guerrero L. “Incidencia y factores relacionados con el síndrome climatérico en una población de mujeres mexicanas” REV CHIL OBSTET GINECOL 2007; 72(5): 314-320 disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262007000500007&script=sci_arttext
12. ANTONIO LÓPEZ Carlos y TOLEDO SÁNCHEZ Fabiola “Percepcion del climaterio en mujeres de una zona rural” Junio, 2009. Disponible en <http://cdigital.uv.mx/bitstream/12345678/332/1/LopezCarlos-ToledoSanchez.pdf>
13. LOPEZ BARRIENTOS Erika Joana “intensidad del síndrome climatérico y la calidad de vida de las mujeres atendidas en el

hospital San Juan de Lurigancho durante octubre a diciembre del 2014.”3(3) disponible en: cybertesis.unmsm.edu.pe 2014.

14.LECCA CÓRDOVA Sandra Mirelly y PINCHIRUMY Netiluz. “Relación entre nivel de conocimiento y la actitud frente al climaterio en mujeres atendidas en el Hospital II-2- Tarapoto. Periodo Junio-Setiembre 2012” .6(3)

15.RAMÍREZ ATENCIO C. Edad de presentación de la menopausia y nivel de Conocimiento sobre climaterio y menopausia en mujeres Climatéricas atendidas en el centro de salud de alto de la Alianza del 2008 al 2011. 2011; 5(2): 11-15.

16.GÓMEZ, M. y Sabeh, E. *Calidad de vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad. Facultad de psicología Universidad de Salamanca.* [Citado 2008 Agosto 20]. Disponible en: <http://campus.usal.es/~inico/investigación/invesinico/calidad.htm>

17.NAVARRO D. Síndrome Climatérico: Su repercusión social en mujeres de edad Mediana. Revista Cubana. Obstetricia y Ginecología. 2002; 27(21): 22-7.

18. BLUMEL JE, VALLEJO S, CAMPODÓNICO Ítalo, Gómez G. *Impacto del climaterio y de la terapia hormonal en la salud de la mujer*. Rev. Col. de Menopausia. 2007; 13 (3):247-260.
19. PALACIOS S. *Climaterio y Menopausia*. Mirpal, Madrid, 1993.
20. DÍAZ Román. *Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología*. Rev. Chilena de obstetricia y ginecología. 2010; (205).
21. PIÑERO, J; BAYARRE, H y DESPAIGNE, D. *El climaterio y la menopausia como expresión del envejecimiento femenino*. Rev. Cubana ginecológica [Seriada en línea], 2007. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/menopausia_y_envejecimiento.pdf
22. LAURITZEN C. *El Climaterio de la Mujer*. Gráficas Carman, Colombia, 1983
23. PACHECO J. *Contribución al estudio de la menopausia, climaterio y patología ginecológica en la mujer peruana*. Acta Médica Peruana 1984; 11: 29.

24.MARGERIS YANES C, ILEANA CHIO N. *Climaterio y sexualidad y su repercusión en la calidad de vida de la mujer de edad mediana.*

Rev. Cubana Med Gen Integr. 2008; 24(2).

25.Calidad de vida disponible en: http://enciclopedia.us.es/index.php/Calidad_de_vida

ANEXOS

ANEXO 1: CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA

CUESTIONARIO DE LA CALIDAD DE VIDA EN EL CLIMATERIO

I. DATOS GENERALES:

1. EDAD:.....

2. ESTADO CIVIL:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Divorciada
- d) Conviviente
- e) viuda

3. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- a) Analfabeta
- b) Primaria
- c) Primaria incompleta
- d) Secundaria
- e) Secundaria incompleta
- f) Superior completo
- g) Superior incompleto

4. N° DE HIJOS:

- a) 1 hijo
- b) 2 hijos
- c) 3 hijos
- d) 4 a mas

5. TIPO DE PARTO:

- a) Cesárea
- b) Vaginal
- c) Ambos

II. ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES MOLESTIAS SIENTE EN LA ACTUALIDAD Y CON QUÉ INTENSIDAD?

Marque con una aspa (X) lo que usted considere

TIPO DE MOLESTIA	¿CÓMO SON SUS MOLESTIAS?				
	No siente molestia 5	Siente molestia leve (Poca) 4	Siente molestia moderada (regular) 3	Siente molestia importante (mucho) 2	Siente demasiada molestia 1
1. Bochornos, sudoración, calores.					
2. Molestias al corazón (sentir latidos del corazón, palpitaciones, opresión en el pecho).					
3. Dificultades en el sueño (insomnio, duerme poco).					
4. Molestias musculares y articulares (dolores de huesos y articulaciones, dolores reumáticos).					
5. Estado de ánimo depresivo (sentirse deprimida, decaída, triste, a punto de llorar, sin ganas de vivir).					
6. Irritabilidad (sentirse tensa, explota fácil, sentirse rabiosa, sentirse intolerante).					

7. Ansiedad (sentirse angustiada, temerosa, inquieta, tendencia al pánico).					
8. Cansancio físico y mental (rinde menos, se cansa fácil, olvidos frecuentes, mala memoria, le cuesta concentrarse).					
9. Problemas sexuales (menos ganas de sexo, menor frecuencia de relaciones sexuales, menos satisfacción sexual).					
10. Problemas con la orina (problemas al orinar, orina más veces, urgencia de orinar, se le escapa la orina).					
11. Sequedad vaginal (sensación de genitales secos, malestar o ardor en genitales, malestar o dolor con las relaciones sexuales)					