

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN-TACNA**

Facultad de Ciencias de la Salud

**Escuela Académico Profesional de Obstetricia**

CALIDAD DE VIDA Y NIVEL DE AUTOESTIMA EN MUJERES

CLIMATERICAS DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE

DE TACNA, JULIO-DICIEMBRE, 2012

**TESIS**

Presentada por:

**BACH. PAMELA KLINDA MAQUERA JALANOCA**

Para optar el Título Profesional de:

**LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

Tacna –Perú

2013

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Académico Profesional de Obstetricia**

**CALIDAD DE VIDA Y NIVEL DE AUTOESTIMA EN MUJERES  
CLIMATÉRICAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE  
DE TACNA, JULIO - DICIEMBRE 2012.**

**TESIS**

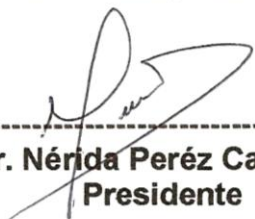
**Presentada por:**

**BACH. PAMELA KLINDA MAQUERA JALANOCA**

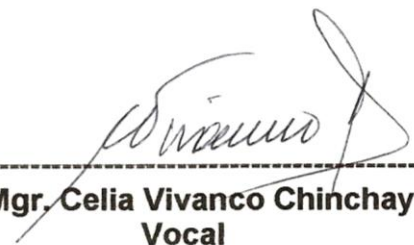
**Para optar el Título Profesional de:**

**LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

**Aprobada por unanimidad, ante el siguiente Jurado**

  
-----  
**Mgr. Nérida Pérez Cabanillas**  
**Presidente**

  
-----  
**Mgr. Gladys Concori Cori**  
**Secretaria**

  
-----  
**Mgr. Celia Vivanco Chinchay**  
**Vocal**

  
-----  
**Dra. Rina Álvarez Becerra**  
**Asesor**

## DEDICATORIA

*A Dios: Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.*

*A mi madre: Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.*

*A mi padre: Por los ejemplos de perseverancia y constancia que lo caracterizan y que me ha infundado siempre, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor.*

## AGRADECIMIENTO

A la Dra. Rina Alvares Becerra, quien me apoyo 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 amigas que de alguna manera nos apoyamos mutuamente en nuestra formación profesional y que hasta ahora, seguimos siendo amigos

## **CONTENIDO**

<b>DEDICATORIA</b>	<b>II</b>
<b>AGRADECIMIENTOS</b>	<b>III</b>
<b>CONTENIDO</b>	<b>IV</b>
<b>ÍNDICE DE CUADROS</b>	<b>VIII</b>
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b>	<b>X</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>XII</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>XIII</b>

## **CAPITULO I: Planteamiento del problema**

### **INTRODUCCIÓN**

1.1 Descripción del problema	4
1.2 Formulación del problema	8
1.3 Justificación e importancia del problema	9
1.4 Alcances y Limitaciones	11
1.5 Objetivo	11
1.5.1 Objetivos generales	11
1.5.2 Objetivos específicos	11
1.6 Hipótesis	12
1.6.1 Hipótesis general	12

## **CAPÍTULO II: Marco Teórico**

2.1 Antecedentes del estudio	13
2.2 Bases teóricas	27
2.2.1 Calidad de vida	27
2.2.2 Calidad de vida en mujeres climatéricas	27
2.2.3 Nivel de autoestima	28
2.2.4 Climaterio	35

2.2.5. Etapas del climaterio	38
2.2.6. El síndrome climatérico	41
2.2.7. Síntomas tempranos	42
2.2.8. Síntomas tardíos	44
2.2.9. Sexualidad durante el climaterio	44
2.2.10. Hospital Hipólito Unanue de Tacna	45
2.3. Definición de términos	45
2.3.1. Climaterio	45
2.3.2. Calidad de vida	46
2.3.3. Autoestima	47

### **CAPÍTULO III: Marco Metodológico**

3.1. Tipo de investigación	49
3.2. Diseño de investigación	49
3.3. Población y muestra	50
3.3.1. Población	50
3.3.2. Muestra	50
3.4. Variables de estudio	52
3.5. Operacionalización de variables	54
3.5.1 Variables intervinientes	56

3.6	Métodos y técnicas de recolección de datos	57
3.7	Procesamiento e interpretación de datos	59

#### **CAPÍTULO IV** Resultados y Discusión

4.1.	Características sociodemográficas de la población	60
4.2.	Proceso de contrastación de hipótesis	93
4.2.1	Hipótesis general	93

DISCUSIÓN

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

Matriz de consistencia

Instrumento de recolección de datos

Consentimiento informado

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN	60
TABLA 2. DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS SEGÚN VARIABLES DE ESTUDIO	67
TABLA 3. DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS POR NIVEL DE AUTOESTIMA SEGÚN EDAD QUE ACUDEN AL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012	72
TABLA 4. DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS POR NIVEL DE AUTOESTIMA SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN QUE ACUDEN AL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012	75
TABLA 5. DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS POR NIVEL DE AUTOESTIMA SEGÚN ESTADO CIVIL QUE ACUDEN AL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012	78
TABLA 6. DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS POR CALIDAD DE VIDA SEGÚN EDAD QUE ACUDEN AL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012	81
TABLA 7. DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS POR CALIDAD DE VIDA SEGÚN	84

GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL  
HIPÓLITO UNANUE, 2012

TABLA 8. DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS POR CALIDAD DE VIDA SEGÚN ESTADO CIVIL DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012	87
TABLA 9. DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES CALIDAD DE VIDA EN EL CLIMATERIO EN RELACIÓN CON EL NIVEL DE AUTOESTIMA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012	90

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1. DISTRIBUCIÓN DE LA NUESTRA DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS SEGÚN EDAD DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012	61
GRÁFICO 2. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012	63
GRÁFICO 3. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS SEGÚN ESTADO CIVIL DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012	65
GRÁFICO 4. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS SEGÚN CALIDAD DE VIDA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012	68
GRÁFICO 5. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS SEGÚN NIVEL DE AUTOESTIMA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012	70
GRÁFICO 6. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE MUJERES CLIMATÉRICAS POR NIVEL DE AUTOESTIMA SEGÚN EDAD DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012	73

GRÁFICO 7. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR NIVEL DE AUTOESTIMA SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012	76
GRÁFICO 8. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR NIVEL DE AUTOESTIMA SEGÚN ESTADO CIVIL DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012	79
GRÁFICO 9. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR CALIDAD DE VIDA SEGÚN ESTADO CIVIL DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012	82
GRÁFICO 10. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR CALIDAD DE VIDA SEGÚN GRADO INSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012	85
GRÁFICO 11. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR CALIDAD DE VIDA SEGÚN ESTADO CIVIL DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012	88
GRÁFICO 12. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR CALIDAD DE VIDA EN EL CLIMATERIO EN RELACION CON EL NIVEL DE AUTOESTIMA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012	91

## RESUMEN

El objetivo de este estudio es evaluar la calidad de vida y nivel de autoestima en relación al climaterio, se realizó una investigación prospectiva de corte transversal, la población lo constituyeron mujeres de 36 a 65 años que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna. 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 baja.

**Palabras Clave:** calidad de vida, autoestima, climaterio

## **ABSTRACT**

The objective of this study is to assess the quality of life and self-esteem in relation to menopause, there was a cross-sectional prospective research, the population was made up of women from 36 to 65 years attending the Hipólito Unanue Hospital of Tacna. The group of menopausal women have a good quality of life have a percentage (45%), followed by a (36%) presented with a lower quality of life.

Those that have good quality of life have a low self-esteem with a higher percentage (62.22%) and those who report a high quality of life have a lower middle-esteem (57.89%) and the same with a (44.44%) in women with low quality.

Keywords: quality of life, self-esteem, climacteric

## INTRODUCCIÓN

Desde siempre los efectos del climaterio han supuesto un problema, aunque no tan generalizable en la población femenina, debido a la disminución de la producción de hormonas pero hoy en día es un problema que se acentúa debido a que la expectativa de vida ha aumentado y por lo tanto los efectos se han incrementado hasta afectar la calidad de vida.

Se le ha llamado a esta etapa del climaterio como una fase transitoria en la vida de la mujer generalmente situados entre los 36 y 63 años de edad ya que esta se caracteriza por la desaparición paulatina de la menstruación, ocurrida por la disminución de la acción hormonal de estrógenos y progesterona.

La entrada a este proceso muchas veces se torna traumática para las mujeres, porque se presentan manifestaciones vasomotoras, molestias que afectan la sexualidad y entran a jugar sentimientos de baja autoestima, irritabilidad, mayor sensibilidad, entre otros. Por ello es importante que las mujeres comprendan los cuidados que deben tener en esta etapa de su vida

La mujer que entra en esta etapa del climaterio debe entender que éste es un proceso normal que implica algunos cuidados específicos y apoyo de la familia y amigos. Si una mujer es consciente de sus adecuaciones hormonales, tiene conocimiento acerca de las manifestaciones y se cuida de una manera apropiada, es de esperar que no tenga dificultades y conserve buena calidad de vida.

Este trabajo presenta los siguientes capítulos: En el Capítulo I se describe el problema, se formula la misma, se conoce las preguntas de investigación, la presente tesis es una investigación que tiene por objetivo conocer, si la calidad de vida se relaciona con la autoestima de la mujer climatérica que acude al Hospital Hipólito Unanue de Tacna, describir la influencia de la calidad de vida y el nivel de autoestima en mujeres climatéricas e identificar el nivel de autoestima, entre otros aspectos que son de importancia en esta investigación.

Se plantea como hipótesis si la calidad de vida de alguna manera afecta e influye en el nivel de autoestima de la mujer en el climaterio.

En el Capítulo II se abordan los antecedentes del problema, los aspectos teóricos relacionados a la calidad de vida en mujeres climatéricas, sexualidad durante el climaterio y el nivel de autoestima. La

identificación de sus necesidades e inquietudes es fundamental para alcanzar una calidad de vida adecuada y de poder disfrutar de esta etapa.

La prevención y los cuidados que se le deberá dar a la mujer en esta etapa, incrementaran una mayor actitud positiva frente al climaterio.

En el Capítulo III se aborda la Metodología, según el problema y los objetivos planteados, la investigación planteada es de tipo prospectivo de corte transversal. La muestra lo constituyeron las mujeres en etapa de climaterio que acuden en el hospital ya mencionado, se utilizo como herramienta la encuesta.

En el Capítulo IV se ofrece la discusión e interpretación de los resultados, finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones de esta tesis.

Espero que este trabajo sea útil y práctico para beneficio de aquellos que lo lean y les sirva como un derrotero para otras investigaciones similares.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1 . Descripción del problema**

A lo largo de la vida de 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.

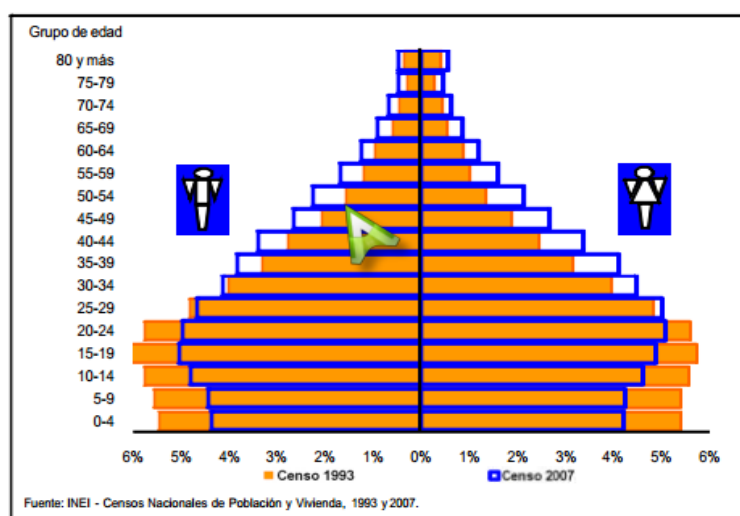
Es a eso, que la expectativa de vida en la población ha hecho surgir un interés muy especial por estudiar la calidad de vida en especial de la mujer en la etapa del climaterio ya que esta se ve afectada por un sector amplio e importante de nuestra sociedad, esta etapa supone un cambio muy importante en su estado de salud y una posible disminución de su bienestar (autoestima) como también conllevaría a importantes modificaciones en todas sus esferas (condicionadas tanto por los cambios hormonales, como

por los cambios sociales y familiares que aparecen en esta etapa de su vida ),que pueden influir en la calidad de vida.

En el ámbito de estudio se ha observado que en los últimos años ha aumentado el número de mujeres climatéricas tanto a nivel internacional y local.

Según el censo del 2007, se observó una mayor proporción relativa en la población de mujeres, siendo mayor la proporción de mujeres entre los 40 y 59 años de edad, lo que se apareja como un aumento de la morbilidad en este grupo etario, ya sea por la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles.

GRÁFICO N°1.7  
DEPARTAMENTO DE TACNA: PIRÁMIDE DE POBLACIÓN CENSADA, CENSOS 1993 Y 2007  
(Porcentaje)



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 2015.

Además se ha evidenciado que muchas mujeres que cursan la etapa del climaterio, no exhiben un conocimiento ni tampoco una actitud adecuada hacia las acciones preventivas en esta etapa de la vida, en resguardo de su salud.

Por otro lado se ha constatado que las mujeres climatéricas que acuden a la consulta externa del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, es un número considerable de mujeres que van por problemas de salud aparentemente algunos ligados con el climaterio o la menopausia.

En la observación diaria se ha constatado que las mujeres climatéricas que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna a la

consulta externa son de un buen volumen de mujeres mayores de 45 años, y llama la atención la poca importancia que se brinda a este grupo etario.

Por los datos de que se disponen, se evidencia un aumento de mujeres climatéricas, lo que ha traído consigo un mayor número de casos o de enfermedades como la del riesgo de sufrir problemas cardiovasculares, problemas que constituyen una de las principales causas de muerte a nivel mundial.

Lo expuesto, me ha motivado para realizar la presente investigación, ya que los resultados nos permitan brindar una atención integral a la mujer mayor que le asegure una mejor calidad de vida.

Es por eso de la importancia del estudio que tienen estos cambios en la calidad de vida de la mujer de mediana edad.

## **1.2 Formulación y sistematización del problema**

### **1.2.1. Formulación del problema**

Lo anteriormente expuesto, nos lleva a plantearnos las siguientes preguntas de estudio:

¿Se relaciona el nivel de autoestima y la calidad de vida en mujeres climatéricas que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna, Julio-Diciembre del 2012?

#### **Problemas específicos**

Frente a esta problemática, surge la siguiente interrogante:

- a) ¿Cómo es la calidad de vida de las mujeres climatéricas que acuden al Hospital Hipólito Unanue?
  
- b) ¿Cuál es el nivel de autoestima de las mujeres climatéricas que acuden al Hospital Hipólito Unanue?

c) ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de vida y el nivel de autoestima de las mujeres climatéricas que acuden al Hospital Hipólito Unanue?

### **1.3. Justificación e importancia**

El problema se justifica, que el climaterio no está considerado en muchos de los programas prioritarios de salud por el desconocimiento o desentendimiento de los efectos en la vida de las mujeres climatéricas y en esta etapa por la cual atraviesa, es muy esencial, ya que va requerir de mucha atención tanto como a nivel del entorno familiar o en su vida social ya que en estos ámbitos va a padecer modificaciones que van a influir de un modo importante en su calidad de vida , ya que esta es una etapa que coincide con situaciones de crisis al interior de la familia, con la pareja, los hijos, que ponen en riesgo la estabilidad y el equilibrio logrado por la familia en etapas previas al climaterio.

Estudiar la influencia que el climaterio produce en la calidad de vida de las mujeres es un objetivo de gran magnitud 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).

La detección de aquellas mujeres que presenten una disminución importante en su bienestar y su derivación al nivel especializado para su tratamiento, supondría una mejora importante en la calidad de vida de este colectivo.

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 tanto 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.

#### **1.4. Alcances y limitaciones**

Como todo estudio es riguroso, las limitaciones que se presentaron en el estudio podemos nombrar una de las principales limitaciones fue el tiempo para la ejecución del mismo, la poca cantidad de mujeres climatéricas que acudían diario, que dificultaban de alguna manera con la finalización del estudio.

#### **1.5. Objetivos**

Para el presente estudio se han trazado los siguientes objetivos:

##### **1.5.1. Objetivo general**

Determinar si se relaciona el nivel de autoestima y la calidad de vida en mujeres climatéricas que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna, Julio-Diciembre en el año 2012

##### **1.5.2. Objetivo específicos**

- Identificar la calidad de vida de las mujeres climatéricas que acuden al Hospital Hipólito Unanue.

- Identificar el nivel de autoestima en mujeres climatéricas que acuden al Hospital Hipólito Unanue.
- Describir la relación que existe entre la calidad de vida y el nivel de autoestima en mujeres climatéricas.

## **1.6. HIPÓTESIS**

### **1.6.1. Hipótesis general**

La alta calidad de vida determina un nivel de autoestima elevado en las mujeres climatéricas del Hospital Hipólito Unanue.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes

##### A nivel internacional:

Título: Incidencia y factores relacionados con el síndrome climatérico.

Autor: Genaro Vega M, Adrián Hernández L, Guillermo Leo A, Jesús Vega M, Javier Luengas M, María Guadalupe Guerrero.  
Rev. Chilena Ginecol. Año.2007

Con la finalidad de determinar las características del entorno familiar y actitud frente a la menopausia y su influencia en el síndrome climatérico. Se realizó un estudio comparativo en mujeres con menopausia que acudieron como acompañantes a las Unidades de Medicina Familiar de Querétaro, México. 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. <sup>(1)</sup>

Título: Climaterio y sexualidad y su repercusión en la calidad de vida de la mujer de edad mediana.

Autor: Margeris Yanes C.; Ileana Chio N. Rev. Cuba. Med. Gen. integral. Año.2008

Con la finalidad de describir el comportamiento de la sexualidad y de analizar su repercusión en la calidad de vida de las mujeres climatéricas, se realizó un estudio descriptivo transversal de 142 mujeres con edades comprendidas entre 40 y 59 años, de ellas 78 se encontraban en la perimenopausia y 64 en la posmenopausia, todas pertenecientes a 2 consultorios médicos del Policlínico Universitario "Ana Betancourt", en el municipio Playa de la Ciudad de La Habana. Entre los principales resultados se encontraron que la poca ayuda de la pareja, la irritabilidad, la incomprensión y las discusiones frecuentes caracterizan la relación de pareja durante la posmenopausia, presentes en más del 35 % de este grupo de mujeres; también se pudo determinar que las alteraciones de la esfera sexual, como la sequedad vaginal, la disminución del deseo sexual y el dolor a la penetración, se presentan en más del 30 % de las mujeres posmenopáusicas, y solo en el 15 %

de las perimenopáusicas. Los factores socioculturales jugaron un papel determinante en los resultados obtenidos. (2)

Título: Percepción de las mujeres y sus parejas sobre la calidad de vida en el climaterio.

Autor: Alide Salazar M, Tatiana Paravic K, Omar A. Barriga.  
Rev. Chile Obst. Ginecol. Año. 2011

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 sexual. <sup>(3)</sup>

Título: Calidad de vida en mujeres durante su climaterio

Autor: Epifanio Andrés Cruz Martínez, Verónica Cruz Anguiano, Jorge Martínez Torres, Darinel Boo Vera. 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. Se realizó un estudio descriptivo transversal, prospectivo de mujeres con sintomatología climatérica de 45-59 años de edad; se registraron variables sociodemográficas y familiares. Se aplicaron el índice de Kupperman para evaluar la gravedad de los síntomas menopáusicos y climatéricos, se realizó una estadística descriptiva, prueba de F para diferencias entre los promedios de las dimensiones de ambos cuestionarios, para diferencia de proporciones, valor de p e intervalos de confianza para significancia estadística.

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.

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 físico. <sup>(4)</sup>

Título: Medición de la calidad de vida relacionada al climaterio

Autor: Sócrates Aedo M, Ítalo Campodónico G, Fabio Cano A, Felipe Valenzuela S. Rev. Obst. Ginecol-Hosp. Santiago Oriente-Chile. Año.2008

Conocer la expectativa de vida de las mujeres tanto en países desarrollados como en Chile, ha hecho que la meta de mejorar la calidad de vida en la mujer climatérica adquiera una mayor relevancia sanitaria.

Se realizó un estudio a mujeres climatéricas aplicando la escala MRS versión chilena 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 sensibilidad.

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).<sup>(5)</sup>

Autor: María de los Angeles Fang Huerta, Dora Elia Silva Luna

Título: La calidad de vida de las mujeres en climaterio. Rev. Desarrollo Cientif Enferm. Año. 2008

Medir la calidad de vida de las mujeres en climaterio.  
Metodología: El diseño fue descriptivo transversal, el muestreo

por conveniencia de 165 mujeres trabajadoras en una institución de seguridad social, de 35 a 65 años de edad, utilizando el cuestionario específico de Calidad de Vida en la Menopausia, que mide los dominios vasomotor, psicosocial, físico y sexual. Resultados: 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 operativa.

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 vida. <sup>(6)</sup>

Autor: Lizbeth Clavijo Castro.

Título: Evaluación de función familiar en pacientes con síndrome climatérico en el Hospital Obrero Nº2 de la caja Nacional de Salud Cochabamba. 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 depresión.

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 periodo.<sup>(7)</sup>

Autor: Dayana Couto Núñez, Dr. C. Danilo Nápoles Méndez.

Título: Síndrome climatérico en mujeres de edad mediana desde un enfoque médico social. 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. La medicina natural y la

terapia hormonal de reemplazo constituyeron las principales modalidades de tratamiento. <sup>(8)</sup>

**A nivel local:**

Autor: Claudio Ramírez Atencio

Título: 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.<sup>(9)</sup>

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Calidad de vida**

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 personales. <sup>(10)</sup>

### **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 Sociales.

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 edad. <sup>(10)</sup>

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 vida. <sup>(11)</sup>

### **2.2.3. Nivel de autoestima**

Se expresa como la valoración generalmente positiva de uno mismo.

La autoestima se define como la confianza y el respeto por sí mismo, reflejando el juicio implícito de la habilidad que tenemos para enfrentar los desafíos de la vida y asumir el derecho a ser feliz.

La autoestima es una experiencia íntima que radica en lo más profundo de nuestro ser, es lo que yo pienso y siento sobre mí, y no lo que otros piensen y sientan sobre mí. “la autoestima es la reputación que adquirimos frente a nosotros mismos”.

La autoestima es importante porque: condiciona el aprendizaje, supera las dificultades personales, fundamenta la responsabilidad, apoya la creatividad, determina la autonomía personal, posibilita una relación

social saludable y garantiza la proyección futura de la persona. (Villegas, 2002)

La autoestima es una parte fundamental para que el hombre alcance la plenitud y la autorrealización, productividad y creatividad de sí mismo. Por lo que se dice que la autoestima es la suma de la confianza y el respeto por sí mismo; Y refleja el juicio que cada persona hace respecto a sus habilidades para enfrentar los desafíos de su vida, para comprender y superar los problemas, para conocer sus derechos de vivir y manifestarse el derecho de ser feliz, esto es de respetar y defender sus intereses y necesidades. (Rogers, 1961)

### **Nivel de autoestima en mujeres climatéricas**

Los cambios que se producen durante el climaterio son esencialmente neuroendocrinos pero ellos, por sí solos, no pueden explicar los cambios en el nivel de bienestar psicológico de estas mujeres. En esta etapa particular de la vida y dada su condición social de mujer se explica la influencia sobre el bienestar de un

conjunto de factores externos como los ambientales e internos como la personalidad, autoestima, aspiraciones, aunque está aún por determinar qué influencia pueden ejercer aquellos cambios neuroendocrinos sobre la esfera emocional, ya sea la cualidad de las emociones, su intensidad o su forma de expresión.<sup>(21)</sup>

En general, el climaterio provoca más sufrimiento emocional en la mayoría de las mujeres que en los varones. Este sufrimiento se hace más agudo en sociedades como la nuestra, en donde la juventud y la capacidad reproductora se valoran más que la experiencia de la mujer y otros logros femeninos. Los cambios en la imagen corporal a cualquier edad siempre afectan positiva o negativamente a las mujeres y les provocan ansiedad.<sup>(22)</sup>

Ellas deben conocer los cambios y comprenderlos con anticipación, aceptarlos y adaptarse a ellos, pues van en relación directa con su auto concepto, autoimagen, autoestima y seguridad personal. Eso les

evitará que los factores psicológicos realmente les afecten durante el climaterio. Si no logran aceptarlos y adaptarse a ellos, tendrán consecuencias que afectarán diversas esferas de su personalidad y, por tanto, sus actitudes y su conducta, incluyendo la sexual. <sup>(22)</sup>

Entre los factores psicológicos y socioculturales se hallan las actitudes y conductas de su pareja y de otras mujeres, el divorcio, la viudez, la ausencia de la pareja, la educación recibida referente a su sexualidad, la información con la que cuenta para afrontar y aceptar esta nueva fase de vida, su habilidad de adaptación, su seguridad personal y autoestima, y la existencia y factibilidad de planes de vida presente y futura. <sup>(22)</sup>

El descenso de los estrógenos y el reajuste central de los mecanismos hormonales muestran cierto paralelismo con las manifestaciones seniles incipientes.

Ambos procesos, climaterio y envejecimiento, no se pueden delimitar muchas veces con toda claridad. Al igual que el climaterio es una situación fisiológica y no

una enfermedad, también el envejecimiento lo es. No está demostrado que el envejecimiento se asocie a una disminución del bienestar. <sup>(21)</sup>

La intensidad emocional sí parece declinar con la edad, pero no así, la satisfacción con la vida. Sin duda, las personas reajustan sus metas a medida que envejecen. La disminución de la satisfacción personal y la devaluación en el contexto familiar constatada por algunos autores en las mujeres climatéricas, al igual que en los ancianos, obedece, sin duda, a acondicionamientos socio-culturales. Tal es el caso de la creencia de que con el envejecimiento y el climaterio la mujer pierde su belleza y sus atractivos, lo cual conduce a una considerable pérdida de la autoestima.

<sup>(22)</sup>

Según Rosenberg menciona que la autoestima es otro aspecto del autoconcepto y se refiere a una actitud/sentimiento positivo o negativo hacia uno mismo, basada en la evaluación de sus propias características, e incluye sentimientos de satisfacción

consigo mismo. La autoestima se construye por creencias y actitudes sobre uno mismo. Se expresa a través de la actitud de aprobación o desaprobación, indicando el grado que cada persona se considera capaz, significativa competente y exitosa.

Define además que no es estable al tiempo, es constante por varios años y varía a través de diferentes áreas, de la experiencia de acuerdo al sexo y otras condiciones definitorias de roles. <sup>(22)</sup>

La autoestima está dada por una serie de componentes tales como:

- Espiritual: Comprende el pensamiento sobre uno mismo, es decir, lo que creemos que somos.
- Corporal: Relacionado con las diferentes sensaciones e imágenes personales.
- Material: Comprende el vestido y las posesiones materiales.

La autoestima va a depender de la capacidad de la persona para mantener la confianza en sí mismo,

logrando a lo largo del proceso de crecimiento su equilibrio de poder, hasta lograr “ transformarse en un individuo con un futuro definido dentro de una realidad social”.<sup>(23)</sup>

La autoestima se deriva del yo y de los demás, la mujer con una buena autoestima tiene sensación de tener un significado, ser competente, o ser apto para las etapas de la vida y controlar sus emociones. Hay muchos factores que afectan la autoestima como son el desarrollo, la familia y cultura, a medida que la mujer se desarrolla van cambiando los factores que la afectan.

Se puede construir una autoestima alta o baja, según la experiencia vivencial. Por lo general la persona con autoestima baja es insegura, siempre está pidiendo la opinión de los demás, no le importa lo que ella cree, sino lo que los otros piensan de ella, a diferencia de quien posee una autoestima alta, a quien no le afecta la opinión ajena y por lo regular son personas seguras, con fundamentos para defender cada una de sus posturas.<sup>(23)</sup>

#### **2.2.4. 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 sufre. <sup>(12, 13, 14,15).</sup>

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 laboral. <sup>(18)</sup>

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 laboral. <sup>(19)</sup>

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 climaterio.<sup>(12)</sup>

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.

Tradicionalmente la etapa del climaterio se considera un aspecto íntimo correspondiente a la vida privada de la mujer, se podría decir que el climaterio constituye, junto con las enfermedades psicosomáticas y la depresión, .las enfermedades del silencio.

La mala percepción del climaterio se relaciona con un estereotipo creado por un patrón social, donde esta etapa tiene asignados síntomas perjudiciales, tanto en términos biológicos y físicos, como conductuales, la disminución de la autoestima por el deterioro de la auto imagen, la cual está relacionada con los cambios físicos: disminución o aumento excesivo de peso, los sentimientos relacionados con el rechazo físico o sexual de su pareja y la satisfacción personal disminuida.

#### **2.2.5. 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).

**Menopausia:**

Edad promedio de 46- 55 años. Es el termino médico que designa la fecha de la ultima 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 perdida de la capacidad productiva.

**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 piel. Debido a todos estos cambios, la sexualidad se compromete muchas veces. 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" sexualmente.

### **2.2.6. 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 familiares. <sup>(13)</sup>

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 especialista. (12, 15, 16,17)

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 resto.

### **2.2.7. 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 cuello. <sup>(13)</sup>

### **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-hipofisaria. <sup>(7)</sup>

### **2.2.8. 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 osteoporosis. <sup>(13)</sup>

### **2.2.9. Sexualidad durante el climaterio**

La sexualidad disminuye en la mayoría de mujeres durante el climaterio. <sup>(17)</sup> 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.

### **2.2.10. Hospital Hipólito Unanue de Tacna**

El Hospital Hipólito Unanue de Tacna, forma parte integrante de la Red de la región Tacna; de II nivel de Complejidad y como tal de Referencia Regional, realiza actividades de Salud integral, asistenciales de recuperación y de rehabilitación; actividades de docencia a nivel pregrado; contribuyendo de esta manera al desarrollo de la práctica médica en el campo de la salud humana, tiene como domicilio legal en la ciudad de Tacna, calle Blondell s/n.

## **2.3. Definición de términos**

### **2.3.1. Climaterio**

Es un periodo de transición entre la etapa reproductiva y no reproductiva de la vida femenina en el cual aparecen síntomas, ya que implica un periodo de transición entre la madurez y senectud en la vida de toda mujer, durante el cual pierde la reproductora, comienza

varios años antes de que se produzca la menopausia incluye el periodo inmediatamente anterior (cuando comienza las manifestaciones, endocrinológicas, biológicas y clínicas ) como mínimo se prolonga hasta el primer año siguiente de la menopausia y es la transición del periodo reproductivo al no reproductivo-senectud. <sup>(15)</sup>

### **2.3.2. Calidad de vida**

Se relaciona con el grado de satisfacción que tiene la persona con su situación física, su estado emocional, su vida familiar, amorosa y social así como el sentido que le atribuye a su vida, entre otras cosas.

En otras palabras es el grado de felicidad que experimenta un ser humano.

### **2.3.3. Autoestima**

Capacidad de tener conciencia de nosotros mismos, de nuestras potencialidades y aceptar nuestras habilidades.

La autoestima se define como la confianza y el respeto por sí mismo, reflejando el juicio implícito de la habilidad que tenemos para enfrentar los desafíos de la vida y asumir el derecho a ser feliz.

Es sentirse valioso, con la capacidad necesaria para enfrentar con ahínco los retos de la vida, sin menoscabo de los fracasos, ya que la actitud con que se enfrentan permitirá un mayor desarrollo personal. Es la autoestima la clave más importante en la que radica el éxito o fracaso de una persona.(Irigoyen-Coria, 2002)

La autoestima es una experiencia íntima que radica en lo más profundo de nuestro ser, es lo que yo pienso y siento sobre mí, y no lo que otros piensen y sientan sobre mí, “la autoestima es la reputación que adquirimos frente a nosotros mismos”.

La autoestima es una parte fundamental para que el hombre alcance la plenitud y la autorrealización, productividad y creatividad de sí mismo. Por lo que se dice que la autoestima es la suma de la confianza y el respeto por sí mismo; Y refleja el juicio que cada persona hace respecto a sus habilidades para enfrentar los desafíos de su vida, para comprender y superar los problemas, para conocer sus derechos de vivir y manifestarse el derecho de ser feliz, esto es de respetar y defender sus intereses y necesidades. (Rogers, 1961)

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLOGICO**

#### **3.1. Tipo de investigación**

El presente trabajo de investigación es de tipo prospectivo de corte transversal, según canales. <sup>(20)</sup>

#### **3.2. Diseño de investigación**

La investigación es no experimental, porque se obtienen datos directamente de la realidad objeto de estudio, sin manipular deliberadamente ninguna variable, lo que se hace es observar el fenómeno tal como se da en su contexto natural para después analizarlo.

### **3.3. Población y muestra**

#### **3.3.1. Población**

Para el presente trabajo de investigación la población de estudio estuvo constituido por 659 mujeres climatéricas que cumplan con los criterios de inclusión y que acudan a al Consultorio externo de ginecología del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de Julio-Diciembre del 2012.

#### **3.3.2. Muestra**

Lo constituyeron 100 mujeres climatéricas que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de Julio-Diciembre del 2012.

- **Tamaño de muestra**

El tamaño de la muestra es el total de mujeres climatéricas que acuden al consultorio de ginecología en el hospital ya mencionado.

- **Tipo de muestreo**

No probabilístico consecutivo

- **Unidad de análisis**

Mujer climatérica de 36 a 65 años de edad.

- **Criterios de inclusión y exclusión**

**Criterio de inclusión:** Mujeres climatéricas que comprendan entre los 36 a 65 años y que presenten un diagnóstico certero según CIE10-N9.

**Criterios de exclusión:** Mujer climatérica de 36 a 65 años con diagnóstico propio del climaterio, pero que padece de patologías concomitantes (trastornos de discernimiento, histerectomizada, etc)

### **3.4. 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).

- Variable dependiente:

### **Nivel de autoestima**

#### **Definición conceptual:**

Capacidad de tener conciencia de nosotros mismos, de nuestras potencialidades y aceptar nuestras habilidades.

#### **Definición operacional:**

Es la autoestima determinada mediante un cuestionario de STANLEY – COOPERSMITH, con cinco categorías de respuesta: significativamente baja de (0-10), media baja de (11-15), regular de 16, media alta de (17-22), significativamente alta de (23-25).

### 3.5. Operacionalización de variables

Variable	Indicadores	Unidad categórica	Escala
Variable independiente : Calidad de vida	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bochornos</li> <li>▪ Palpitaciones</li> <li>▪ Insomnio</li> <li>▪ Dolor osteoarticular</li> <li>▪ Depresión</li> <li>▪ Irritabilidad</li> <li>▪ Ansiedad</li> <li>▪ Astenia</li> <li>▪ Molestia sexual</li> <li>▪ Molestia urinaria</li> <li>▪ Molestia vaginal</li> </ul>	<p>Siente demasiada molestia =1</p> <p>Siente molestia importante =2</p> <p>Siente molestia moderada =3</p> <p>Siente molestia leve =4</p> <p>No siente molestia =5</p>	Ordinal
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Falta de interés</li> <li>▪ Timidez</li> <li>▪ Disconformidad</li> <li>▪ Tomar decisiones</li> <li>▪ Persona entretenidas</li> <li>▪ Enojo consigo misma</li> <li>▪ Tiempo a acostumbrarse</li> <li>▪ Ser popular</li> </ul>		

<p>Variable dependiente : Nivel de autoestima</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Comprensión</li> <li>▪ Rendirse fácilmente</li> <li>▪ Confianza</li> <li>▪ Falta de sinceridad</li> <li>▪ Falta de tolerancia</li> <li>▪ Falta de confianza</li> <li>▪ Abandonar hogar</li> <li>▪ Fastidiado con mi trabajo</li> <li>▪ No soy tan atractiva</li> <li>▪ Si tengo algo que decir lo digo</li> <li>▪ Mi familia me comprende</li> <li>▪ Me siento presionada</li> </ul>	<p>Significativamente baja (0-10) Media baja (11-15) Regular (16) Media alta (17-22) Significativamente alta (23-25)</p>	<p>Ordinal</p>
---	---	--	----------------

### 3.5.1. Variables intervinientes

<b>VARIABLES ALEATORIAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>UNIDAD/ CATEGORIA</b>	<b>ESCALA</b>
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

### 3.6. Métodos y técnicas de recolección de datos

- **Métodos :**

El método de recolección de dato que se usara es la encuesta (para obtener información sobre los sujetos de estudio) según F.H de Canales. <sup>(14)</sup>

- **Técnicas**

Será personalmente o autofinanciado

- **Instrumentos**

#### **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

Ponderación :

Bajo 1-23

Bueno 24-28

Alto 29-55

### **Encuesta de autoestima de Stanley – Coopersmith**

Autor : Stanley – Coopersmith

Año de edición : 2000

Fiabilidad : 98%

Público objetivo : Mujeres climatéricas entre los 36 a 65 años.

#### Estructura

Dimensión : 25 ítems

Ponderación :

Significativamente baja	0-10
Media baja	11-15
Regular	16
Media alta	17-22
Significativamente alta	23-25

### **3.7. Análisis e interpretación de los resultados**

Las tareas de procesamiento y análisis de los datos comprenderán las siguientes actividades:

Para interpretar los datos se utilizaron:

- Medidas estadísticas descriptivas y Análisis Exploratorio de datos.
- La presentación de los datos se hará de dos formas: presentación tabular (tablas) y presentación gráfica (barras simples, sectores, steam and leaf, boxplot).
- Se utilizará el programa SPSS versión 15.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. Características sociodemográficas de la población

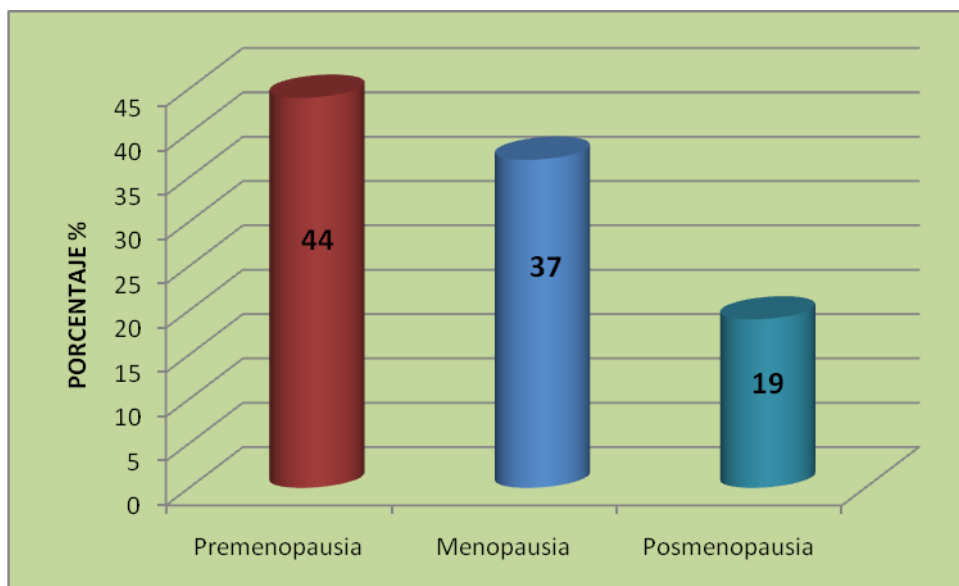
TABLA 1

		Nº	%
Edad	Premenopausia	44	44,00
	Menopausia	37	37,00
	Posmenopausia	19	19,00
	Total	100	100,00
Grado de instrucción	Primaria completa	26	26,00
	Primaria incompleta	12	12,00
	Secundaria completa	28	28,00
	Secundaria incompleta	26	26,00
	Superior completa	6	6,00
	Superior incompleta	2	2,00
	Total	100	100,00
Estado civil	Soltera	3	3,00
	Conviviente	57	57,00
	Casada	37	37,00
	Divorciada	3	3,00
	Total	100	100,00

Fuente: Cuestionario

### GRAFICO 1

#### DISTRIBUCIÓN DE LA NUESTRA DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS SEGÚN EDAD DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012



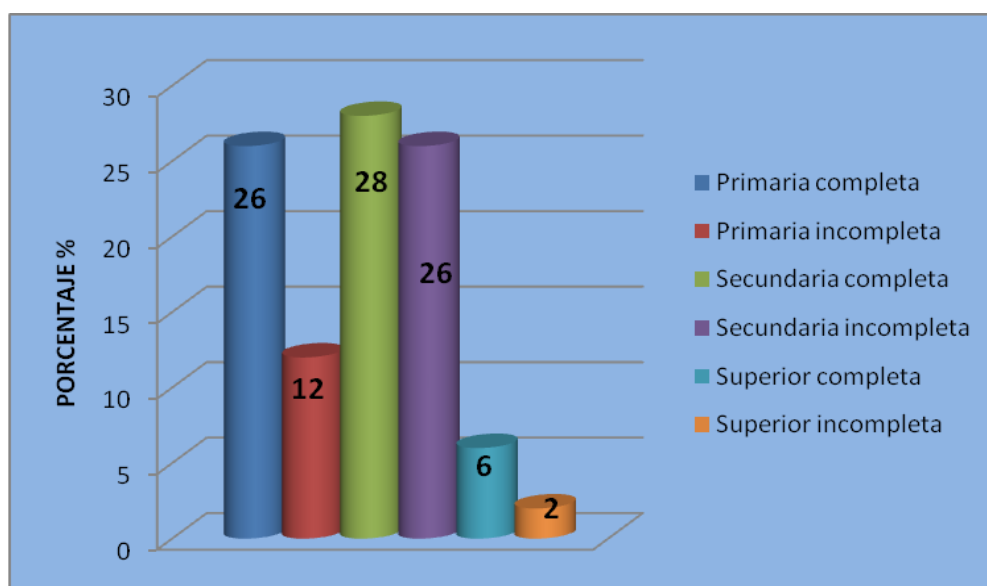
Fuente: Tabla 1

### **INTERPRETACIÓN:**

En la tabla y gráfico 1 se observa que la población estudiada con un mayor porcentaje es de (44 %) que corresponden a las posmenopáusicas, seguido con un (37 %) el de las menopáusicas y con un (19 %) las premenopáusicas.

## GRAFICO 2

### DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012



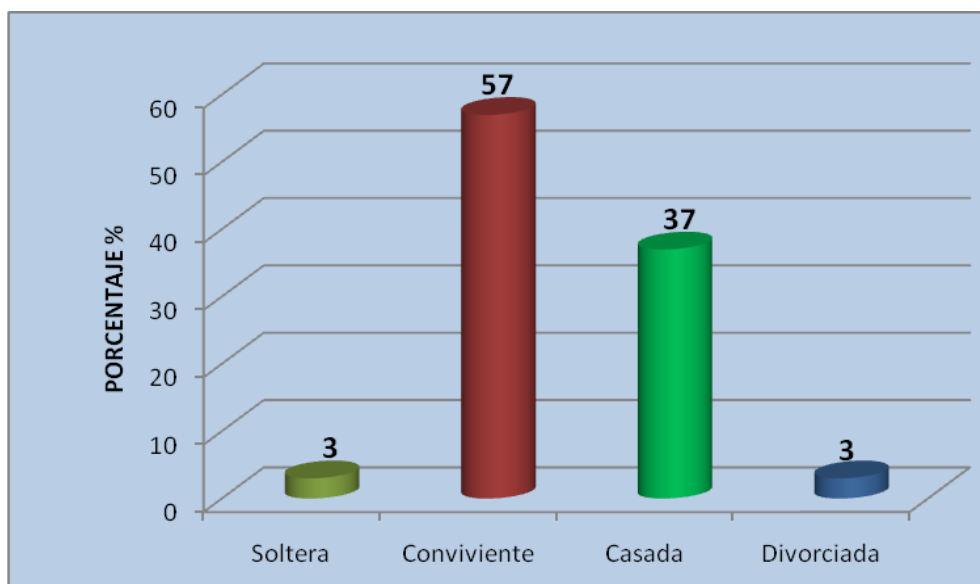
Fuente: Tabla 1

### **INTERPRETACIÓN:**

En la tabla y gráfico 2 se aprecia con mayor porcentaje las mujeres climáticas que tienen estudio de secundaria completa con un (28%), seguido con un (12 %) primaria incompleta y un (2 %) con superior incompleta.

### GRAFICO 3

#### DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS SEGÚN ESTADO CIVIL DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012



Fuente: Tabla 1

**INTERPRETACIÓN:**

En la tabla y gráfico 3 se observa que el mayor porcentaje corresponde a conviviente en un (57 %), el (37 %) corresponde a mujeres casadas y con un (3 %) divorciada y soltera.

**TABLA 2**

**DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS SEGÚN**

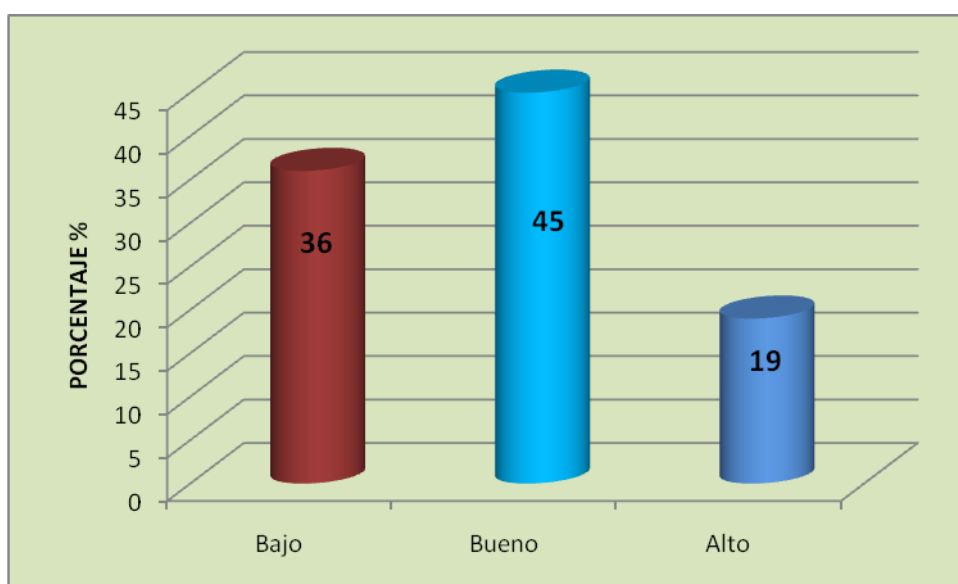
**VARIABLES DE ESTUDIO**

		Nº	%
Calidad de vida	Bajo	36	36,00
	Bueno	45	45,00
	Alto	19	19,00
	Total	100	100,00
Autoestima	Significativamente baja	15	15,00
	Media baja	55	55,00
	Regular	21	21,00
	Media alta	9	9,00
	Total	100	100,00

Fuente: Cuestionario

#### GRAFICO 4

### DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS SEGÚN CALIDAD DE VIDA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012



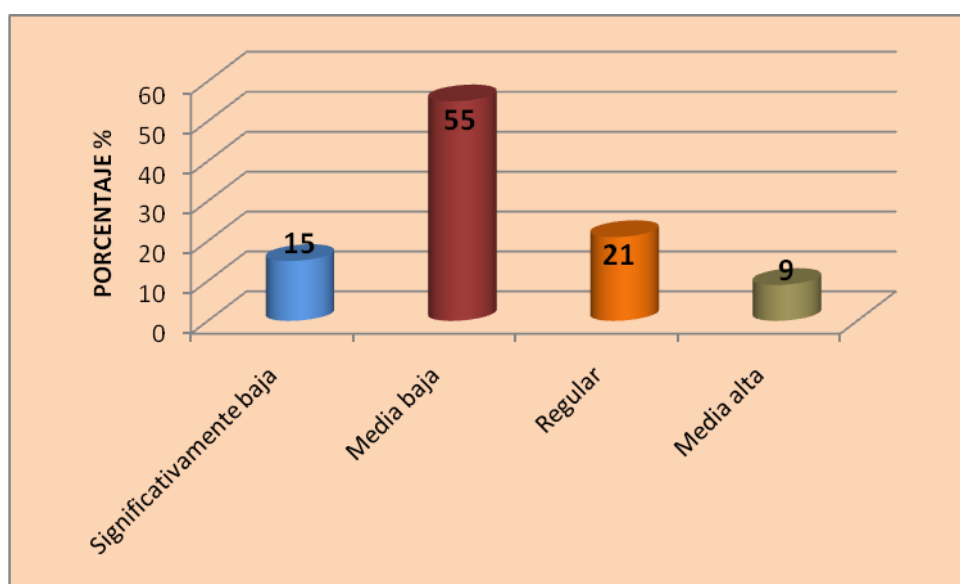
Fuente: Tabla 2

### **INTERPRETACIÓN:**

En la tabla 2 y gráfico 4 se observa que poco menos de la mitad corresponde a un (45 %) con una calidad de vida buena seguido de un (36 %) con una calidad de vida baja y un (19 %) lo representan los que tienen una calidad de vida alta.

## GRAFICO 5

### DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS SEGÚN NIVEL DE AUTOESTIMA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012



Fuente: Tabla 2

### **INTERPRETACIÓN:**

En la tabla 2 y grafico 4 se aprecia que poco más de la mitad (55%) presenta un nivel de autoestima baja, el (21 %) con autoestima regular y las que presenta una autoestima media alta tienen un bajo porcentaje de (9 %)

**TABLA 3**

**DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES DE LAS MUJERES**

**CLIMATÉRICAS POR NIVEL DE AUTOESTIMA SEGÚN EDAD**

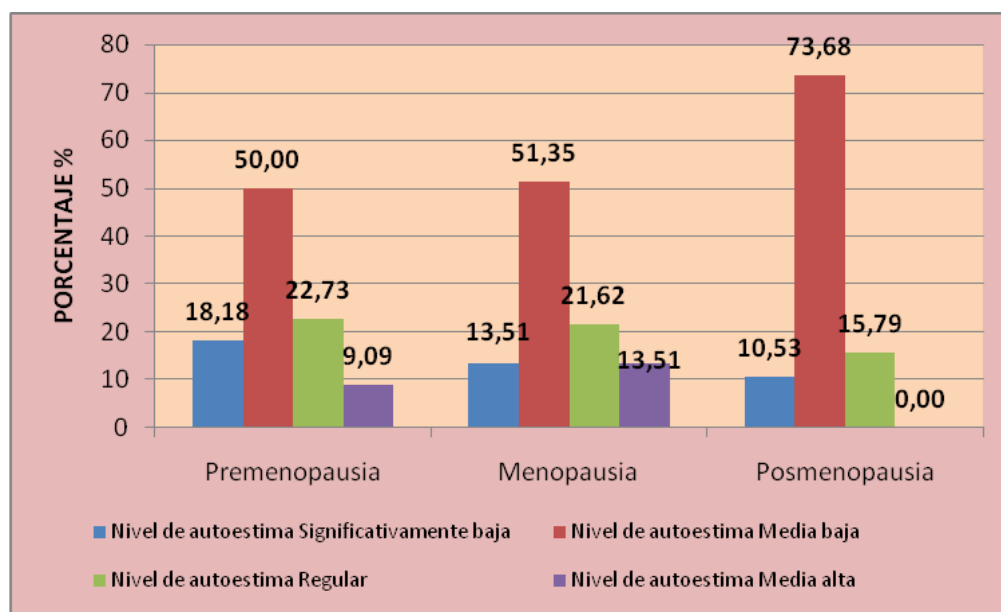
**QUE ACUDEN AL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012**

	Nivel de Autoestima									
	Significativamente baja		Media baja		Regular		Media alta		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Premenopausia	8	18,18	22	50,00	10	22,73	4	9,09	44	100,00
Menopausia	5	13,51	19	51,35	8	21,62	5	13,51	37	100,00
Posmenopausia	2	10,53	14	73,68	3	15,79	0	,00	19	100,00

Fuente: Cuestionario

## GRAFICO 6

### DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE MUJERES CLIMATÉRICAS POR NIVEL DE AUTOESTIMA SEGÚN EDAD DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012



Fuente: Tabla 3

### **INTERPRETACIÓN:**

En la tabla 3 y gráfico 6 se observa que el mayor porcentaje se ubica en las mujeres posmenopáusicas con un (73,68 %) que presentan un nivel de autoestima media baja, seguido con un (51,35 %) en la menopausia, (50 %) en la premenopausia y con un bajo porcentaje de (9,09 %) lo representa el autoestima media alta que se ubica en las mujeres premenopausicas.

**TABLA 4**

**DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES DE LAS MUJERES**

**CLIMATÉRICAS POR NIVEL DE AUTOESTIMA SEGÚN GRADO**

**DE INSTRUCCIÓN QUE ACUDEN AL HOSPITAL HIPÓLITO**

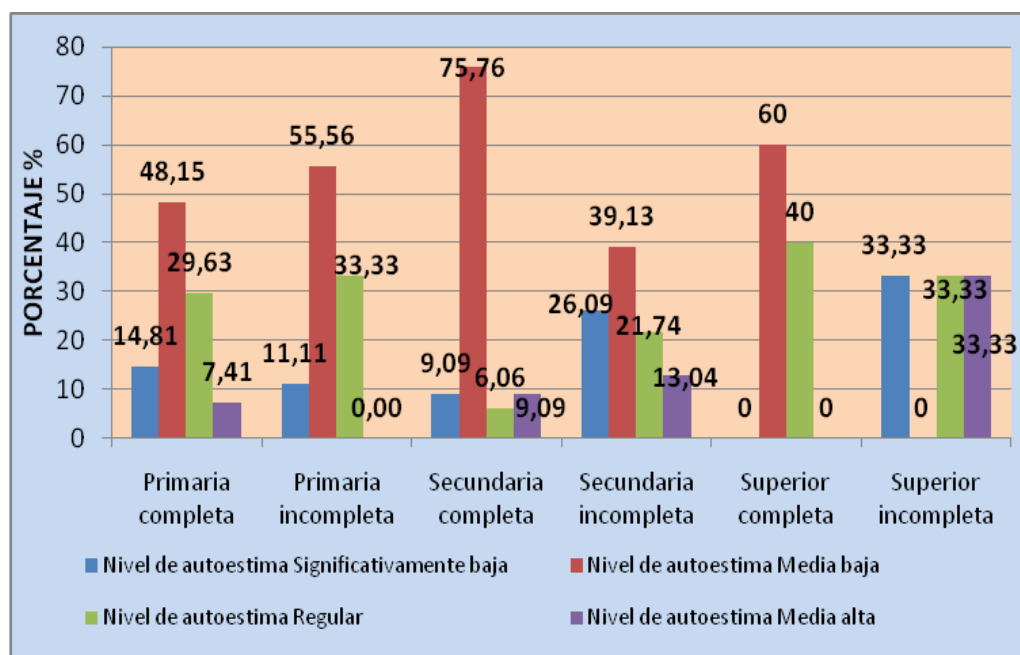
**UNANUE, 2012**

	Significativamente baja		Nivel de autoestima						Total	
			Media baja		Regular		Media alta			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Primaria completa	4	14,81	13	48,15	8	29,63	2	7,41	27	100,00
Primaria incompleta	1	11,11	5	55,56	3	33,33	0	,00	9	100,00
Secundaria completa	3	9,09	25	75,76	2	6,06	3	9,09	33	100,00
Secundaria incompleta	6	26,09	9	39,13	5	21,74	3	13,04	23	100,00
Superior completa	0	,00	3	60,00	2	40,00	0	,00	5	100,00
Superior incompleta	1	3,33	0	,00	1	33,33	1	33,33	3	100,00

Fuente: cuestionario

## GRAFICO 7

### DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR NIVEL DE AUTOESTIMA SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012



Fuente: Tabla 4

### **INTERPRETACIÓN:**

En la tabla 4 y gráfico 7 se aprecia que el mayor porcentaje (75,76 %) de nivel autoestima media baja lo representan las que tienen estudio de secundaria completa, seguido de un nivel de autoestima regular de (40 %) en las de nivel superior incompleta (33,33 %) con un nivel de autoestima media alta.

**TABLA 5**

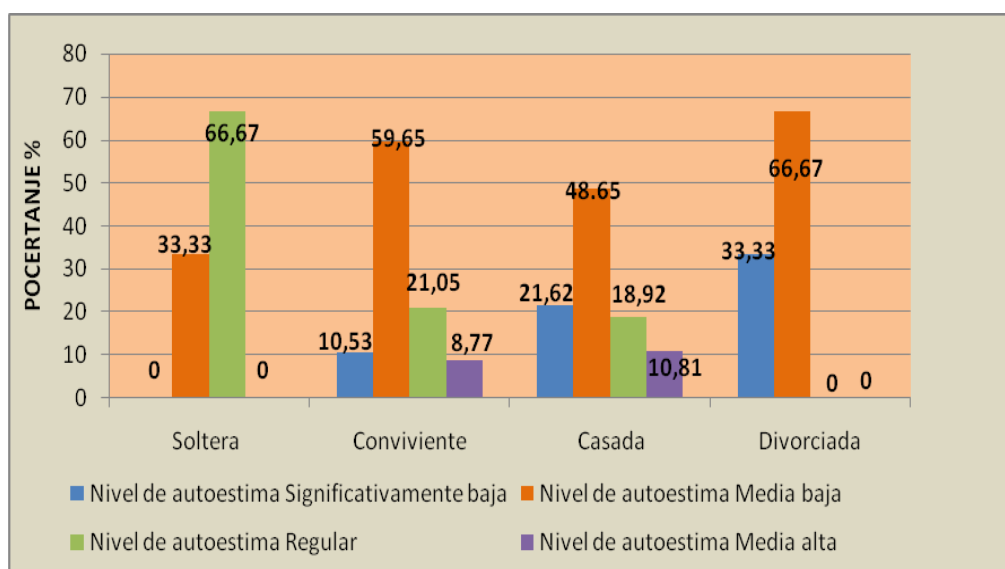
**DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES DE LAS MUJERES  
CLIMATÉRICAS POR NIVEL DE AUTOESTIMA SEGÚN ESTADO  
CIVIL QUE ACUDEN AL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012**

	Nivel de autoestima									
	Significativamente baja		Media baja		Regular		Media alta		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Soltera	0	,00	1	33,33	2	66,67	0	,00	3	100,00
Conviviente	6	10,53	34	59,65	12	21,05	5	8,77	57	100,00
Casada	8	21,62	18	48,65	7	18,92	4	10,81	37	100,00
Divorciada	1	33,33	2	66,67	0	,00	0	,00	3	100,00

Fuente: Cuestionario

## GRAFICO 8

### DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR NIVEL DE AUTOESTIMA SEGÚN ESTADO CIVIL DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012



Fuente: Tabla 5

### **INTERPRETACIÓN:**

En la tabla 5 y grafico 8 se observa que el mayor porcentaje (66,67%) con nivel de autoestima regular lo representan las mujeres solteras, con un (66,67 %) de autoestima media baja lo representan las mujeres divorciadas y con un bajo porcentaje el nivel de autoestima media alta (8,77 %) en las convivientes.

**TABLA 6**

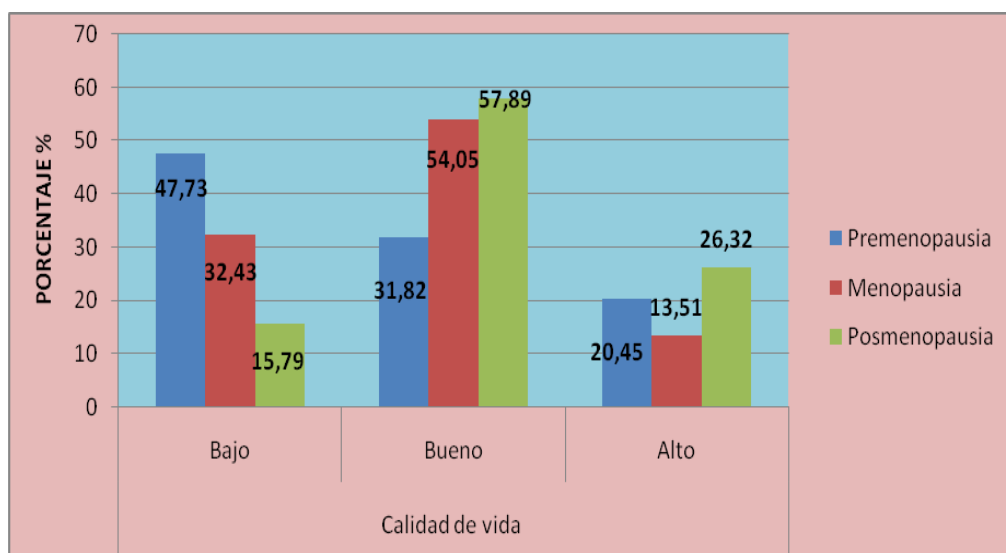
**DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES DE LAS MUJERES  
CLIMATÉRICAS POR CALIDAD DE VIDA SEGÚN EDAD QUE  
ACUDEN AL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012**

	Calidad de vida							
	Bajo		Bueno		Alto		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Premenopausia	21	47,73	14	31,82	9	20,45	44	100,00
Menopausia	12	32,43	20	54,05	5	13,51	37	100,00
Posmenopausia	3	15,79	11	57,89	5	26,32	19	100,00

Fuente: Cuestionario

## GRAFICO 9

### DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR CALIDAD DE VIDA SEGÚN ESTADO CIVIL DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012



Fuente: Tabla 6

### **INTERPRETACIÓN:**

En la tabla 6 y grafico 9 se observa que el mayor porcentaje (57,89 %) se ubica en las mujeres posmenopáusicas que presentan una calidad de vida buena, lo mismo con un (54,05 %) en la mujeres menopaúsicas y con un (47,73 %) presentan calidad de vida bajo en la mujeres premenopausicas.

**TABLA 7**

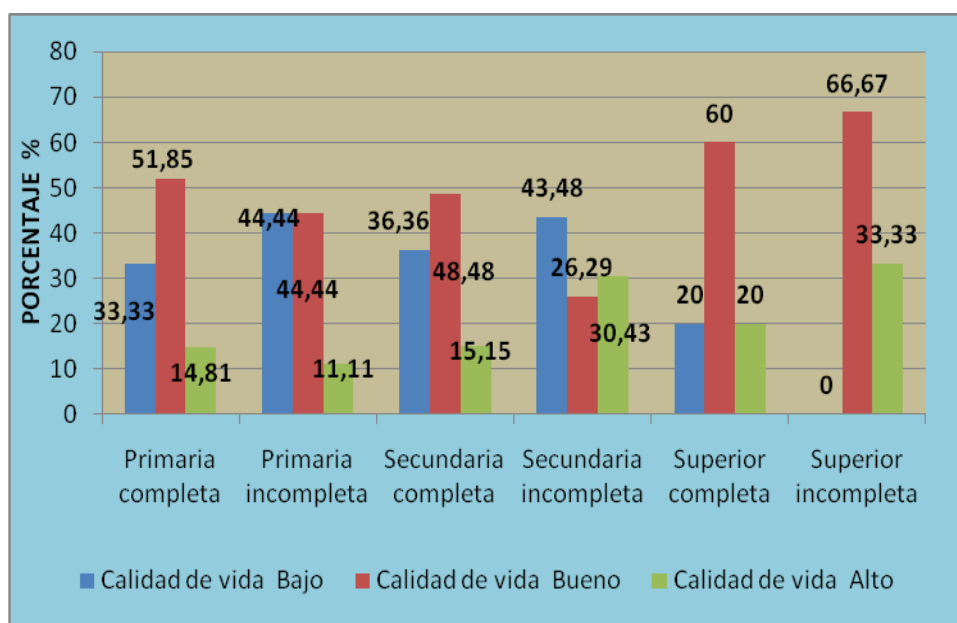
**DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES DE LAS MUJERES  
CLIMATÉRICAS POR CALIDAD DE VIDA SEGÚN GRADO DE  
INSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012**

	Calidad de vida						Total	
	Bajo		Bueno		Alto			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Primaria completa	9	33,33	14	51,85	4	14,81	27	100,00
Primaria incompleta	4	44,44	4	44,44	1	11,11	9	100,00
Secundaria completa	12	36,36	16	48,48	5	15,15	33	100,00
Secundaria incompleta	10	43,48	6	26,09	7	30,43	23	100,00
Superior completa	1	20,00	3	60,00	1	20,00	5	100,00
Superior incompleta	0	,00	2	66,67	1	33,33	3	100,00

Fuente: Cuestionario

## GRAFICO 10

### DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR CALIDAD DE VIDA SEGÚN GRADO INSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012



Fuente: Tabla 7

### **INTERPRETACIÓN:**

En la tabla 7 y gráfico 10 se aprecia que el mayor porcentaje (66,67 %) de contar con una calidad de vida buena lo representan las que tienen estudio de superior incompleta, seguido de una calidad de vida baja de (44,44 %) en las de primaria incompleta y con una calidad de vida alta de (30,43 %) lo representan las que tienen secundaria incompleta.

**TABLA 8**

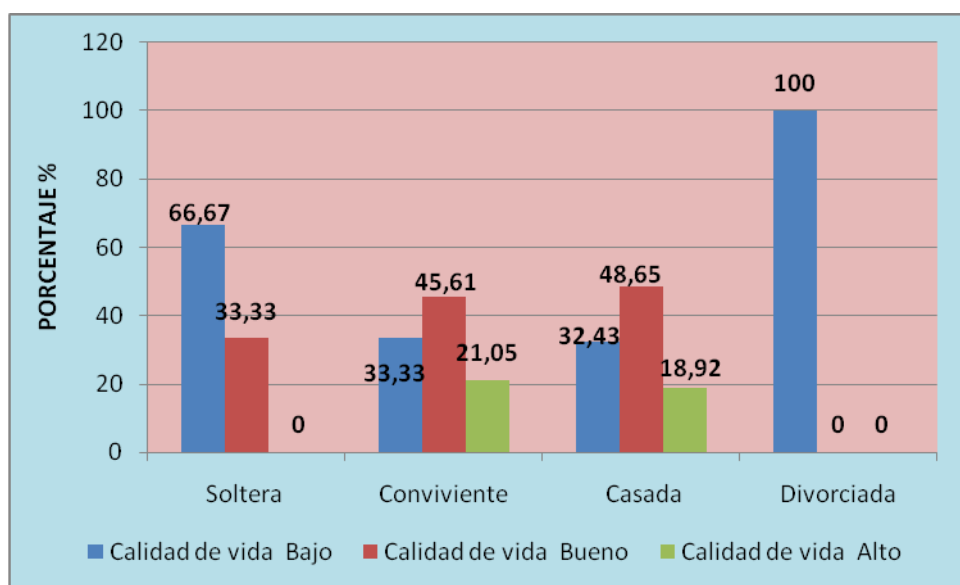
**DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES DE LAS MUJERES  
CLIMATÉRICAS POR CALIDAD DE VIDA SEGÚN ESTADO CIVIL  
DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012**

	Calidad de vida						Total	
	Bajo		Bueno		Alto			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Soltera	2	66,67	1	33,33	0	,00	3	100,00
Conviviente	19	33,33	26	45,61	12	21,05	57	100,00
Casada	12	32,43	18	48,65	7	18,92	37	100,00
Divorciada	3	100,00	0	,00	0	,00	3	100,00

Fuente: Cuestionario

### GRAFICO 11

#### DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR CALIDAD DE VIDA SEGÚN ESTADO CIVIL DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012



Fuente: Tabla 8

### **INTERPRETACION:**

En la tabla 8 y grafico 11 se observa que el grupo de mujeres climatéricas que llevan una calidad de vida baja con un (100 %) son divorciadas, con un poco menos de la mitad (48,65 %) presentan una calidad de vida buena son las mujeres casadas y con un porcentaje de (45,61 %) en las mujeres convivientes refieren tener una calidad de vida buena,

**TABLA 9**

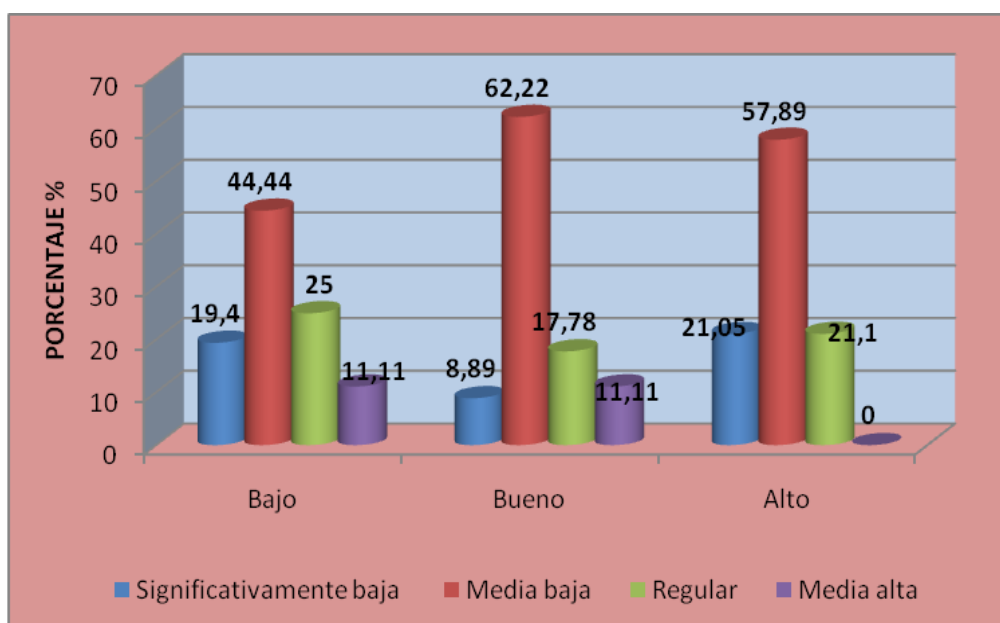
**DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES CALIDAD DE VIDA EN EL  
CLIMATERIO EN RELACION CON EL NIVEL DE AUTOESTIMA DEL  
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012**

		Nivel de autoestima									
		Significativamente baja		Media baja		Regular		Media alta		Total	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Calidad de vida	Bajo	7	19,44%	16	44,44%	9	25,00%	4	11,11%	36	100,00%
	Bueno	4	8,89%	28	62,22%	8	17,78%	5	11,11%	45	100,00%
	Alto	4	21,05%	11	57,89%	4	21,05%	0	,00%	19	100,00%

Fuente: Cuestionario

## GRAFICO 12

### DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR CALIDAD DE VIDA EN EL CLIMATERIO EN RELACION CON EL NIVEL DE AUTOESTIMA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2012



Fuente: Tabla 9

### **INTERPRETACIÓN:**

En la tabla 9 y gráfico 12 se aprecia que el grupo de mujeres climatéricas que tienen un nivel de calidad de vida bueno presentan un nivel de autoestima media baja con un (62,22 %), en el grupo de mujeres que cuentan con una calidad de vida alta presentan también un autoestima media baja de (57,89 %) y lo mismo con un (44,44 %) en la mujeres con calidad baja.

## 4.2. PROCESO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

### 4.2.1. Hipótesis general:

**Ho:** La alta calidad de vida no determina un nivel de autoestima elevado en las mujeres climatéricas del Hospital Hipólito Unanue

**H1:** La alta calidad de vida determina un nivel de autoestima elevado en las mujeres climatéricas del Hospital Hipólito Unanue

		Nivel de autoestima									
		Significativamente baja		Media baja		Regular		Media alta		Total	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Calidad de vida	Bajo	7	19,44%	16	44,44%	9	25,00%	4	11,11%	36	100,00%
	Bueno	4	8,89%	28	62,22%	8	17,78%	5	11,11%	45	100,00%
	Alto	4	21,05%	11	57,89%	4	21,05%	0	,00%	19	100,00%

**Nivel de significancia:  $\alpha$  0.05**

**Estadístico de prueba:  $\chi^2$  cuadrado**

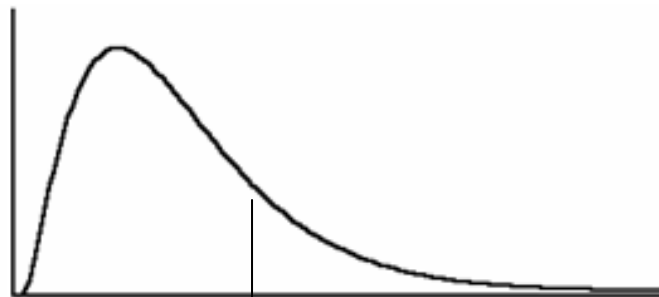
**ECUACION:**

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

**Valor Chi-cuadrado calculado= 5.851**

**Valor Chi-cuadrado tabular=9,488**

**Nivel de significancia = 0.05    P= 0.440**



RR Ho

$\chi^2=9,488$

### INTERPRETACIÓN:

En la tabla 9, se presenta la prueba de hipótesis para contrastar la relación entre la variable calidad de vida y nivel de autoestima en las mujeres climatéricas. La prueba no resultó significativa porque la probabilidad es mayor a 0,05 ( $P = 0.440$ ), por lo que se sostiene que la calidad de vida no se relaciona con el nivel de autoestima.

## DISCUSIÓN

En las características de la calidad de vida de las mujeres que cursan el climaterio los resultados del estudio muestran que menos de la mitad de los grupos de mujeres climatéricas presentan una buena calidad de vida. Según las investigaciones realizadas sobre calidad de vida en el climaterio los autores María de los Ángeles y Dora Elia Silva encontraron que de las 165 mujeres el 46,66 % presentan alguna alteración en la calidad de vida.

Los resultados obtenidos no coinciden con los estudios previos que la calidad de vida se ve afectada por el climaterio.

Los resultados obtenidos en este trabajo, se encontraron que un poco más de la mitad 55 % de las mujeres obtuvieron un nivel de autoestima medio bajo, según investigaciones hechas por el autor: Dr. C. Danilo Nápoles Méndez que realizó un estudio sobre síndrome climatérico en mujeres de edad mediana siendo como unos de los resultados preocupantes, la depresión como síntoma psicológico más relevante con un 84,7 %, los resultados coinciden con estudios previos que la calidad de vida en el climaterio se originan malestares de tal magnitud que conllevarían de algún modo en afectar la autoestima de la mujer. Al diferenciar las características de la calidad de vida de las mujeres según fase del climaterio y donde está se ve más afectada es en la etapa de la

premenopausia. Según las investigaciones realizadas sobre calidad de vida en el climaterio de los autores María de los Ángeles y Dora Elia Silva encontraron que la muestra de 165 mujeres, la fase del climaterio que más afecta la calidad de vida es en la posmenopausia.

## CONCLUSIONES

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

1. Se aprecia que el grupo de mujeres climatéricas que refieren presentar una calidad de vida buena tienen un porcentaje de (45%) en el grupo de mujeres climatérica, seguido de un (36%) lo presentan con una calidad de vida baja.
2. Se aprecia que el grupo de mujeres climatéricas, presentan un nivel de autoestima baja poco más de la mitad (55 %), el (21 %) con autoestima regular y un 9% de las mujeres climatéricas tienen el autoestima media alta.
3. Se aprecia que en el grupo de mujeres climatéricas que tienen un nivel de calidad de vida bueno presentan un nivel de autoestima baja con un mayor porcentaje de (62,22 %) y las que refieren presentar una calidad de vida alta tiene un autoestima media baja de (57,89 %) y lo mismo con un (44,44%) en la mujeres con calidad baja.

4. Para la prueba de hipótesis para contrastar la relación entre la variable calidad de vida y nivel de autoestima en las mujeres climatéricas se determinó que la prueba no resultó significativa porque la probabilidad es mayor a 0,05 ( $P = 0.440$ ), por lo que no se rechaza la hipótesis nula entonces se sostiene que una alta calidad de vida no determina un nivel de autoestima elevado.

## **RECOMENDACIONES**

Se recomienda a los profesionales del sector salud y estudiantes.

Los profesionales de salud que participan en programas o servicios a mujeres de 56 años o más (posmenopausia), deben considerar el aspecto psicosocial y vasomotor como de especial interés en la atención.

En estudios futuros de calidad de vida en el climaterio es importante profundizar en la fase de la premenopausia.

Realizar estudios en los cuales se retome la autoestima de las mujeres climatéricas.

Ampliar la muestra para obtener resultados más relevantes y significativos.

Seguir utilizando el instrumento de autoestima de Coopersmith a fin de analizar su confiabilidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Genaro Vega M, Adrián Hernández L, Guillermo Leo A, Jesús Vega M, Javier Luengas M, María Guadalupe Guerrero. Incidencia y factores relacionados con el síndrome climatérico, *Rev. Chilena Obst.Ginecol.* 2007; 72(5):14-320.
2. 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).
3. Alide Salazar M, Tatiana Paravic K, Omar A. Barriga. Percepción de las mujeres y sus parejas sobre la calidad de vida en el climaterio. *Rev. Chil. obstet. ginecol.* 2011; 76 (2).
4. Cruz Martínez EA, Cruz Anguiano V, Martínez Torres J, Boo Vera D. Calidad de vida en mujeres durante su climaterio. *Rev. Facultad de medicina de la UNAM.* 2011; 55(4).
5. Aedo M. S, Campodónico G. I, Cano A.F, Valenzuela S.F. Medición de la calidad de vida relacionada al climaterio *Rev. Obstet. Ginecol.- Hosp. Santiago Oriente.* 2008; 3(3): 222-228.
6. Fang Huerta M, Silva Luna D. La calidad de vida de las mujeres en climaterio. *Rev. Desarrollo Cientif Enferm.* 2008; 16(2)3.

7. Clavijo Castro L, Evaluación de función familiar en pacientes con síndrome climatérico en el Hospital Obrero Nº2 de la caja Nacional de Salud Cochabamba. Rev. méd. (Cochabamba). 2009; 20 (30).
8. Couto Núñez D, Nápoles Méndez D. Síndrome climatérico en mujeres de edad mediana desde un enfoque médico social. Rev. MEDISAN-Santiago de Cuba. Ago 2012; 16(8).
9. Ramirez Atencio C. Edad de presentación de la menopausia y nivel de  
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.
10. 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>
11. Blumel JE, Vallejo S, Campodónico I, 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.
12. Lauritzen C. El Climaterio de la Mujer. Gráficas Carman, Colombia, 1983.

13. Pacheco J. Contribución al estudio de la menopausia, climaterio y patología ginecológica en la mujer peruana. Acta Médica Peruana 1984; 11: 29.
14. Pacheco J. Manejo actual del climaterio y la menopausia. Medicina al Día 1993; 2: 25-31.
15. Palacios S. Climaterio y Menopausia. Mirpal, Madrid, 1993.
16. Van Keep PA y Lauritzen. Fronteras de la Investigación Hormonal. Envejecimiento y estrógenos. S. Karger, Basilea, 1973.
17. Lindgren R, Berg G, Hammmar M, et al. Hormonal replacement therapy and sexuality in Swedish postmenopausal women. Acta Obstet. Gynecol. Scand. 1993; 72: 292-297
18. Román Díaz. Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología. Rev. Chilena de obstetricia y ginecología. 2010; (205).
19. 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](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/menopausia_y_envejecimiento.pdf)
20. F.H. de Canales, E.I. de Alvarado, E.B. Pineda. Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud-Paltex.

21. García R. Climaterio y bienestar psicológico .Revista cubana de ginecología y obstetricia. 2004; 24 (3). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol29\\_3\\_03/gin10303.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol29_3_03/gin10303.htm)
22. Monroy A. Climaterio y sus efectos en la mujer. Revista científica y Tecnológica de la universidad veracruzana. 2005; 18 (1) Disponible en: <http://climaterio\index.htm>
23. Canto, P. Depresión, autoestima y ansiedad en la tercera edad: un estudio comparativo. La hemeroteca científica en ciencias sociales, 2004; 9 (2), 257-270.

## ANEXOS

### Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,851(a)	6	,440
Razón de verosimilitudes	7,664	6	,264
Asociación lineal por lineal	1,005	1	,316
N de casos válidos	100		

## ANEXO 1: CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA

### CUESTIONARIO DE LA CALIDAD DE VIDA EN EL CLIMATERIO

¿Cuál de las siguientes molestias siente en la actualidad y con qué intensidad?

#### Tipo de molestia.

(Marque la casilla pertinente de cada molestia con una "X". Ejemplo, marque en casilla 0 cuando "no tiene molestia" y en la casilla 1 a la 4 según como sienta la intensidad de la molestia).

TIPO DE MOLESTIA	¿CÓMO SON SUS MOLESTIAS?				
	No siente molestia 5	Siente molestia leve 4	Siente molestia moderada 3	Siente molestia importante 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)					

## ANEXO 2: TEST DE AUTOESTIMA

### PROTOCOLO DE AUTOESTIMA DE STANLEY – COOPERSMITH

#### INSTRUCCIONES:

Las frases que a continuación se describen, revelan diversas situaciones o sentimientos de la vida diaria.

Si una frase describe cómo generalmente te sientes, marca una "X" en la columna "VERDADERO".

Si la frase no describe como generalmente te sientes, marca con una "X" en la columna "FALSO"

SI NO

- 1. Las cosas generalmente no me preocupan.
- 2. Me resulta muy difícil hablar frente a un público.
- 3. Hay muchas cosas sobre mi mismo que cambiaría si pudiera.
- 4. Puedo tomar decisiones sin mucha dificultad.
- 5. Soy una persona entretenida
- 6. En mi casa me enojo fácilmente.
- 7. Me toma bastante tiempo acostumbrarme a algo nuevo.
- 8. Soy popular entre la gente de mi edad.
- 9. Mi familia generalmente toma en cuenta mis sentimientos.
- 10. Me rindo fácilmente.
- 11. Mi familia espera demasiado de mi.
- 12. Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy.

- 13. Mi vida es muy complicada.
- 14. La gente generalmente acepta mis ideas.
- 15. Tengo una pobre opinión de mi mismo
- 16. Hay muchas veces que me gustaría abandonar mi hogar
- 17. Generalmente me siento fastidiado con mi trabajo
- 18. No soy tan atractivo como la mayoría de la gente
- 19. Si tengo algo que decir, generalmente lo digo.
- 20. Mi familia me comprende
- 21. La mayor parte de la gente son más apreciados que yo.
- 22. Generalmente siento como si mi familia estuviera presionándome.
- 23. Frecuentemente me desanimo con lo que estoy haciendo
- 24. Generalmente deseo que yo fuese otra persona
- 25. Se puede confiar muy poco en mi.

## ANEXO 4: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TITULO:** CALIDAD DE VIDA Y NIVEL DE AUTOESTIMA EN MUJERES CLIMATERICAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, JULIO-DICIEMBRE 2012

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	MARCO METODOLOGICO	BIBLIOGRAFIA
<p><b>Problema:</b></p> <p>¿Se relaciona el nivel de autoestima y la calidad de vida en mujeres climatéricas que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna, Julio-Diciembre del 2012?</p>	<p><b>Objetivos Generales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Determinar si se relaciona el nivel de autoestima y la calidad de vida en mujeres climatéricas que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna, Julio-Diciembre en el año 2012.</li> </ul> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Identificar la calidad de vida de las mujeres climatéricas que acuden al Hospital Hipólito Unanue.</li> <li>➤ Identificar el nivel de autoestima en mujeres climatéricas que acuden al Hospital Hipólito Unanue.</li> <li>➤ Describir la relación que existe entre la calidad de vida y el nivel de autoestima en mujeres climatéricas.</li> </ul>	<p>La calidad de vida se relaciona significativamente con el nivel de autoestima en mujeres climatéricas que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna en el año 2012.</p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>El presente trabajo de investigación es de tipo prospectivo de corte transversal, según canales.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p><b>Tamaño de muestra:</b></p> <p>Estará constituida por el total de 100 mujeres climatéricas que acudieron al Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de Julio- Diciembre del 2012.</p> <p><b>Tipo de muestreo:</b></p> <p>No probabilístico consecutivo</p> <p><b>Variables de estudio:</b></p> <p><b>Variable independiente:</b></p> <p>Calidad de vida</p> <p><b>Variable dependiente:</b></p> <p>Nivel de autoestima</p>	<p>24. Genaro Vega M, Adrián Hernández L, Guillermo Leo A, Jesús Vega M, Javier Luengas M, María Guadalupe Guerrero. Incidencia y factores relacionados con el síndrome climatérico, Rev. Chilena Obst.Ginecol. 2007; 72(5):14-320.</p> <p>25. 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).</p> <p>26. Alide Salazar M, Tatiana Paravic K, Omar A. Barriga. Percepción de las mujeres y sus parejas sobre la calidad de vida en el climaterio. Rev. Chil. obstet. ginecol. 2011; 76 (2).</p>

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

He sido informada/o de los beneficios de esta investigación para mi, del carácter confidencial de las respuestas, he podido hacer preguntas , he disipado mis dudas y he recibido información sobre el mismo a través de la investigadora Srta .....

Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme cuando lo desee, sin que ello interfiera o tenga alguna consecuencia en mis cuidados médicos. Por lo tanto, doy libremente mi conformidad a participar.

.....Firma del participante