

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CALIDAD DE VIDA EN MUJERES MENOPÁUSICAS
PARTICIPANTES COMEDOR ESTRELLA 1
AAHH CAHUIDE PAYET
ABRIL 2022**

**TESIS
PRESENTADA POR BACHILLER
FELICITAS SULCA CARBAJAL**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

LIMA-PERÚ

2022

ASESORA DE TESIS: MG. RINA MERCEDES BUSTAMANTE PAREDES

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por haberme ayudado durante estos años, el sacrificio ha sido grande, pero tú siempre me acompañas dándome la fuerza necesaria para continuar y lograr el objetivo.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Después de años de esfuerzo, sacrificio, dedicación y grandes alegrías llego el día en que miraría hacia atrás el camino recorrido por tus pasillos y aulas, y me detendría para agradecerte mi Alma Mater UPSJB.

A las Mujeres del Comedor Estrella 1 AAHH Cahuide Payet

Por brindarme las facilidades de poder realizar mi trabajo de investigación.

A mi asesora

Por la orientación y ayuda que me brindó para realizar de esta tesis, por su apoyo que me permitieron aprender mucho más en el desarrollo la investigación.

DEDICATORIA

A mi esposo y a mi hijo con su apoyo incondicional permitieron que termine mi carrera profesional. Este logro se los dedico no sin antes volver a decirles gracias.

RESUMEN

Introducción: La calidad de vida de las mujeres menopaúsicas se encuentra enmarcada en los procesos hormonales de cambios que surgen a nivel somático, psicológico y urogenital **Objetivo:** Determinar la calidad de vida de en mujeres menopaúsicas participantes Comedor Estrella 1AAHH Cahuide Payet abril 2022. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. **Resultados:** El 47% de las mujeres oscila entre 41 a 50 años, 40% son casadas, 60% tienen estudios secundarios. El 60% tienen una calidad de vida regular, 30% buena, 10% baja. En la dimensión somática con referencia a los bochornos el 50% tiene calidad de vida baja. En el estado de ánimo, el 50% muestran calidad. El 50% posee una calidad de vida buena en relación a los problemas sexuales.

Palabras Clave: Calidad de vida, mujeres menopaúsicas, Enfermería.

ABSTRACT

Introduction: The quality of life of menopausal women is framed in the hormonal processes of changes that arise at the somatic, psychological and urogenital levels. **Objective:** To determine the quality of life of participating menopausal women Comedor Estrella 1 AAHH Cahuide Payet April 2022. **Methodology:** Quantitative, descriptive, cross-sectional study. Results: 47% of the women range from 41 to 50 years old, 40% are married, 60% have secondary education. 60% have a regular quality of life, 30% good, 10% low. In the somatic dimension with reference to hot flashes, 50% have low quality of life. In mood, 50% show quality. 50% have a good quality of life in relation to sexual problems.

Keywords: Quality of life, menopausal women, Nursing.

PRESENTACIÓN

La etapa de la menopausia está relacionada con la fecha de la última menstruación que de manera general se presenta hacia los 50 años de edad, pero generalmente oscilan entre los 43 a 46 años, la mujer sufre una serie de cambios en su organismo tanto físicamente como psicológicamente, suceso que ocurre en todo el mundo a la población femenina como respuesta al proceso de desarrollo humano, enfrentando los cambios que la mujer deberá enfrentar de manera saludable manteniendo una correcta calidad de vida.

El objetivo de la investigación es Determinar la calidad de vida de en mujeres menopaúsicas participantes Comedor Estrella 1 AA HH Cahuide Payet abril 2022 cuenta con el propósito que la calidad de vida de las mujeres en el entorno en el cual se encuentran sea favorable para su salud, enfrentando los procesos de cambio de manera positiva.

El trabajo de investigación está distribuido en Capítulo I: El Problema, Capítulo II: Marco Teórico, Capítulo III: Metodología de la Investigación, Capítulo IV: Análisis de los Resultados, Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones, Referencias Bibliográficas, Bibliografía y Anexos.

ÍNDICE

	Pág
CARÁTULA	i
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	13
I.a. Planteamiento del Problema	13
I.b. Formulación del problema	14
I.c. Objetivos	14
I.c.1 Objetivo General	14
I.c.2 Objetivos específicos	14
I.d. Justificación	16
I.e. Propósito	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	18
II.a. Antecedentes bibliográficos	18
II.b. Bases teóricas	22
II.c. Hipótesis	27
II.d. Variable	27
II.e. Definición Operacional de términos	27
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	28
III.a. Tipo de estudio:	28
III.b. Área de estudio	28
III.c. Población y muestra:	28
III.d. Técnicas e instrumento de recolección de datos	29

III.e Técnicas de procesamiento de datos	30
III.f. Procesamiento y análisis de resultados de datos	31
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	32
IV.a. Resultados	32
IV.b. Discusión	37
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	40
V.a. Conclusiones	40
V.b. Recomendaciones	41
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	42
BIBLIOGRAFÍA	49
ANEXOS	50

LISTA DE TABLAS

	Pág
TABLA 1 Datos generales en mujeres en la menopaúsicas participantes del comedor Estrella 1 del Asentamiento Humano Cahuide Payet 2022.	32

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÀFICO 1 Calidad de vida en mujeres Menopáusicas participantes del comedor Estrella 1 Asentamiento Humano Cahuide Payet 2022.	33
GRÀFICO 2 Calidad de vida en mujeres Menopáusicas participantes del comedor Estrella 1 Asentamiento Humano Cahuide según dimensión somática Payet 2022.	34
GRÀFICO 3 Calidad de vida en mujeres Menopáusicas participantes del comedor Estrella 1 Asentamiento Humano Cahuide según dimensión Psicológica Payet 2022.	35
GRÀFICO 4 Calidad de vida en mujeres Menopáusicas participantes del comedor Estrella 1 Asentamiento Humano Cahuide según dimensión Urogenital Payet 2022.	36

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operacionalización de la variable	50
ANEXO 2 Instrumento	52
ANEXO 3 Confiabilidad del instrumento	54
ANEXO 4 Escala de valoración del instrumento	55
ANEXO 5 Consentimiento informado	56

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del Problema

Informes presentados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2020 de 1200 millones de mujeres con más de 45 años, habiéndose duplicado el número de mujeres en 3 veces para el año 2030, esta organización presenta que a nivel de Latinoamérica países como Chile presentan en 80% a la población femenina en etapa de menopausia, seguido por Uruguay en 67,4%, Ecuador con 60%, Perú con 59%, México y Colombia con 49% enfocándose estrategias que se orienten a enfrentar esta edad llena de cambios de manera integral¹.

América del Norte presenta una población incrementada en más del 30% por encima de los 45 a 55 años de edad, así como la aparición de enfermedades propias del envejecimiento o en etapa posmenopáusica considerando que de manera anual más de un millón ingresa a este periodo, la media de la menopausia para las mujeres latinas es entre los 49 a 55 años².

En Cuba una investigación demostró que la calidad de vida de las mujeres se ve afectada entre los 40 a 59 años, se ve incrementada en 1.4 veces cada año, incrementándose en aquellas que no tienen hijos, si se carece de apoyo familiar, frente a la aparición de enfermedades que puedan aparecer durante este periodo de tiempo³.

Un estudio en México realizado a 499 mujeres donde la edad promedio fue de 50 años, las reacciones de las mismas eran sofocos, sudoraciones, mal genio, insomnio, depresión, se presentó que los síntomas de la menopausia fueron leves en 71%, 25% son moderados, 4% graves siendo las dimensiones más afectadas, la física, sicosocial, y menos alteradas las sexuales y vasomotoras⁴.

La Calidad de vida de las mujeres en la etapa de la menopausia se ve alterada por los cambios físicos, hormonales, generando alteraciones a nivel endocrinológico que requieren de soporte y tratamiento de reemplazo hormonal en algunos casos, disminuyendo los problemas cardiovasculares, así como la capacidad cognitiva beneficiando al colectivo en su desempeño profesional y familiar dentro de su entorno social. Por lo cual el dejar el hábito del cigarrillo, mantener un peso adecuado, manejar situaciones estresantes se convierten en medidas de prevención⁵.

La mujer colombiana según estudios presentados se encuentra expuesta a la menopausia un tercio de su vida, debiendo ser valorada por un grupo interdisciplinario en busca de mejorar su salud y elevar la calidad de vida debido a la presencia de síntomas circulatorios, alteraciones a nivel del aparato urogenital, los cambios de ánimo frecuentes, lo cual afecta la vida de la mujer tanto en su entorno familiar y social⁶.

En Guatemala, un estudio sustentó que la calidad de vida de las mujeres menopaúsicas se altera conforme se deterioran las áreas físicas y sicosociales, así mismo influye el bienestar con el conviviente y su actividad sexual, lo cual de no ser manejado de manera correcta influye en la presencia de depresión y la aparición de síntomas de menopausia severa, la dimensión socio cultural se convierte también en influyente sobre todo en la presencia de ataques de pánico que pueda padecer debido al desorden hormonal⁷.

Las mujeres en la edad de la menopausia empiezan a presentar irritación, prurito, sequedad a nivel del aparato urogenital, afectando su calidad de actividad sexual, modificando sus conductas por presentar incomodidad, las mujeres post menopaúsicas son quienes manifiestan dichas alteraciones al ver inhibida su capacidad sexual y verse de manera frecuente frente al proceso de infecciones de tracto urinario debido a las alteraciones hormonales o de la estrogenización⁸. En Lima se presenta que la calidad de vida de las mujeres en la edad de la menopausia se ve

afectada de manera moderada en 40%, leve en 35% y 5% importante siendo moderado en dimensión somática, psíquica, y urogenital en un 40%⁹.

Durante el proceso de las prácticas comunitarias realizadas en los ciclos de estudios se logró observar en los comedores populares, que gran numero eran mujeres participantes adultas, cuya edad oscilaba entre 30 a 40 años ellas referían “Srta. Yo me siento mal me siento muy diferente que antes ahora estoy muy irritable tengo bochornos en la noche, de día tengo mucho calor, me siento triste”, “a veces me dan mareos y dolor de cabeza” “me duelen mis huesos especialmente mis codos y rodillas.” “no puedo dormir en la noche”, “no me tiene paciencia”, “mis hijos y mi esposo no me ayudan”, “esto va a pasar”, “que debo hacer”.

I.b. Formulación del problema

Por todo lo expuesto surge la interrogante de investigación:

¿Cómo es la calidad de vida en mujeres menopaúsicas participantes del comedor Estrella 1 Asentamiento humano Cahuide Payet abril 2022?

I.c. Objetivos

I.c.1 Objetivo General

Determinar la calidad de vida en mujeres menopaúsicas participantes del comedor Estrella 1 Asentamiento humano Cahuide Payet abril 2022.

I.c.2 Objetivos específicos

Identificar la calidad de vida en mujeres menopaúsicas participantes del comedor Estrella 1 Asentamiento humano Cahuide Payet según dimensiones:

- Somática

- Psicológic
- Urogenital

I.d. Justificación

Justificación teórica

La calidad de vida de las mujeres en etapa de menopausia se ve afectada por los múltiples cambios que se presentan frente al cambio hormonal a nivel del cuerpo, generando cambios en la parte física y comportamental de la persona.

La menopausia se caracteriza por el cese de la función ovárica, determinando el fin de la etapa reproductiva de la mujer caracterizada por la disminución de la producción ovárica, el cese de la menstruación lo cual puede ser generador de cambios en la calidad de vida de las mujeres por la carencia de las hormonas en el organismo.

Justificación Práctica

El rol de la enfermera en la promoción de la salud es uno de los papeles que debe de cumplir en el entorno social por lo cual su trabajo debe estar orientada a brindar la información de calidad a las mujeres en la edad de la menopausia de tal manera que puedan enfrentar los cambios a los que se encuentra expuesta durante dicha etapa.

Justificación metodológica

La variable de estudio puede ser descrita permitiendo de esta manera el análisis de los resultados los cuales podrán ser presentados para su consulta, siendo así que el presente estudio podrá servir de base de comparación para futuras investigaciones.

I.e. Propósito

La calidad de vida de las mujeres en la etapa de la menopausia se constituye en una problemática de la salud donde las enfermeras deben convertirse en orientadoras y generar estrategias que ayuden a la población femenina a enfrentar la serie de cambios que se originan en su cuerpo tanto en la parte externa como interna frente a los diversos cambios hormonales.

Los resultados serán compartidos con las líderes de la organización de base y sus participantes orientándolas a tener en cuenta los diversos cambios generando nuevos conocimientos los cuales las llevaran a tener una calidad de vida durante esta etapa, todas las mujeres pasan teniendo en cuenta la normalidad de los cambios somáticos y fisiológicos hasta la adecuación del organismo, lo cual les brindara seguridad en su vida individual y social.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes bibliográficos

Internacional

López y Chacon¹⁰ el 2021 en Nicaragua realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal con el objetivo de determinar la **SINTOMATOLOGÍA MÁS FRECUENTE EN MUJERES DE 40 A 59 AÑOS EN ETAPA DE CLIMATERIO EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 80. Muestra:** 123 mujeres. **Resultados:** Los 5 síntomas en etapa de climaterio más frecuentemente encontrados fueron bochornos, sudoraciones y calores 74%, sequedad vaginal 68%, problemas urinarios 62%, ansiedad 62% y la irritabilidad 58%. La gravedad de la sintomatología climatérica fue 80% con síntomas severos y el 20% intensidad muy severa. Siendo afectado las tres dimensiones de estudio somático, psicológico y urogenital.

Argueta¹¹ el año 2018 en Venezuela realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal con el objetivo de determinar la **CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES DE LA ZONA ORIENTAL, CON CRITERIO DE INCLUSIÓN DE EDADES ENTRE 45 Y 55 AÑOS. Resultados:** Participaron 123 mujeres, los síntomas más frecuentes, con escala de valor desde leve a intolerable, son las molestias musculares y articulares 86%, cansancio físico 82%, irritabilidad 76%, afectando la salud psicológica y somática de las participantes. **Conclusiones:** Es importante considerar la vulnerabilidad de la familia dentro de los programas de atención a la mujer en este proceso, contribuyendo a la asimilación y mejora de la calidad de vida de la mujer.

Choque y Hayta¹² en Bolivia realizaron un estudio descriptivo, de corte transversal con el objetivo de determinar **CALIDAD DE VIDA DE LAS**

MUJERES DE 40 A 60 AÑOS EN CLIMATERIO QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN ANTONIO DE LOS SAUCES, MONTEAGUDO.

Resultados: edad de 40 a 60 años, 66% de las mujeres se encuentran entre 46 a 55 años, el nivel socioeconómico es bajo, Predominan los síntomas somáticos de leve a moderado, psicológicos de manera moderada, urogenital leve, siendo que la calidad de vida de las mujeres es regular en este grupo social.

Nacional

Rodríguez et.al¹³, en Lima el año 2021 realizó un estudio básica, descriptiva, observacional, transversal con el objetivo de determinar **CALIDAD DE VIDA EN DOCENTES MENOPAÚSICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA.** Muestra: 30 participantes. **Resultados:** el 38,9 % consideraron sintomatología leve en el dominio urogenital, seguido del dominio somático y psicológico 37,5 %; los síntomas severos se manifestaron únicamente en los dominios somático 7,5% y psicológico 5,8 %. **Conclusiones.** Se detectó un mayor deterioro del dominio psicológico y somático deteriorando la calidad de vida de las participantes.

Campos, Flores, Bernal¹⁴ el año 2021 en Ica realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo no experimental con el objetivo de determinar **CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE MENOPAUSIA EN EL COMEDOR POPULAR ANA MARÍA CHIRI DE ICA.** Muestra: 50 damas. **Resultados:** en la dimensión somática predomina 48% leve, psicológica 38% leve, urogenital 64% leve. **Conclusiones:** En forma Global el de la calidad de vida en la mujer en la etapa de la menopausia muestra es 58% leve.

Campos, Santiesteban, Villalobos¹⁵ el año 2021 en Ica realizaron un estudio, cuantitativo, descriptivo, de corte transversal con el objetivo de determinar **CALIDAD DE VIDA EN MUJERES CON MENOPAUSIA EN**

EL ASENTAMIENTO HUMANO “NUEVA ESPERANZA” DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA. Muestra 90 mujeres. Resultados: las participantes tienen entre 41 a 45 años 63,7%, son convivientes 53,3%, estudios secundarios 83,3%, amas de casa 65,6%. La calidad de vida de las mujeres en la etapa de la menopausia es mala 51.1%, regular 35,6% y buena 13,3%. Según dimensiones somática es mala 52,2%, regular 40% y buena 7,8%; en psicosocial mala 46,7%, regular 43,3% y buena 10%; física es mala 55,6%, regular 27,8% y buena 16,7%; sexual es mala 51,1%, regular 32,2% y buena 16,7%. Conclusión: La calidad de vida de las mujeres en la etapa de la menopausia es mala.

Mamani¹⁶ el año 2019 en Puno realizó un estudio, descriptivo, correlacional con el objetivo de determinar **LOS FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA DE LA MUJER EN FASE DE MENOPAUSIA.** Muestra: 197 mujeres. Resultados: calidad de vida regular 46,2%, buena el 36%; y mala el 17,8%, edad de 45 a 65 años el 40,7% son casadas, 52,3% nunca consumieron alcohol, 46,5% no recibió apoyo hormonal, 62,5% realiza ejercicio, 46,7% cuenta con estudios superiores, 50% no conocen sobre menopausia, 52,8% con sobrepeso, 45,3% pertenecen a una familia nuclear, las dimensiones afectadas fueron psicológico y somático. Conclusiones: la calidad de vida de las mujeres en edad de menopausia es regular.

García y Gómez¹⁷ el año 2019 en Ayacucho realizó un estudio descriptivo, transversal, aplicado con el objetivo de conocer **CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES PREMENOPÁUSICAS Y POST MENOPAÚSICA EN EL DISTRITO DE YANAMA CARMEN ALTO.** Muestra: 217 mujeres. Resultados: edad de 40 a 59 años, el 54,8% fueron postmenopáusicas de los cuales el 38,2% tuvieron regular calidad de vida y el 16,6% mala calidad de vida. Por otro lado 45,2% fueron premenopáusicas, de ellas el 31,8% tienen buena calidad de vida y el 13,4% regular calidad de vida.

Los estudios presentados nos muestran en gran similitud que la mayoría de las mujeres que cursan el proceso de menopausia presenta falta de conocimientos para reconocer los signos y síntomas, temor dudas debiendo iniciar un proceso de aprendizaje en este cambio que ocurre y la vez afecta a la familia, social y laboral.

II.b. Bases teóricas

CALIDAD DE VIDA.

La Calidad de vida de las mujeres constituye un indicador que se caracteriza por tener en consideración las capacidades y perspectivas de los individuos, dando lugar a una subjetividad que no se puede evaluar a menos que se tengan en cuenta el uso de indicadores en la toma de decisiones para el manejo de su salud³⁴.

La Calidad de vida es parte de un conjunto de indicadores que valoran el impacto de las enfermedades según la percepción de la salud en cada persona evitando de esta forma alterar el equilibrio de la salud-enfermedad. La calidad de vida pretende evaluar aspectos de la enfermedad relacionándolo de manera directa con la vida diaria, teniendo en cuenta como se ve afectada de manera integral, teniendo en cuenta las dimensiones de la calidad de vida y la perspectiva de cada persona en su vida diaria³⁵.

La calidad de vida de las mujeres en la etapa de la menopausia se altera generando cambios fisiológicos y metabólicas, la OMS refiere que se trata del cese permanente de la menstruación 12 meses después de haber desaparecido, las hormonas pueden desaparecer en esta etapa sobre todo el estrógeno que cambia a lo largo de la vida o del ciclo de vida de la mujer³⁶.

Factores que contribuyen al bienestar de la mujer a través de las potencialidades de la vida, comprendiendo factores de tipo objetivos y subjetivos, que se encuentran en la percepción de las personas buscando el bienestar físico, psicológico y social, mientras que los factores objetivos están relacionados con el bienestar material , social incluyendo el ambiente físico y la comunidad incluyendo las condiciones económicas, sociales, políticas y ambientales, hasta la salud física, el estado

psicológico y la armonía de sus relaciones personales y con la comunidad¹⁸.

La Calidad de vida es un concepto multidimensional cuyo rol en el área de la salud genera cambios en sus conductas más aun durante el climaterio cuando la mujer sufre diversos cambios, síntomas, que se relacionan con la etapa de la vida que se viene atravesando cuyas características están relacionadas con la presencia de sudores, alteraciones del sueño, depresión, sequedad vaginal, cansancio³⁷.

Velarde¹⁹ refiere que la calidad de vida esta conceptualizado de acuerdo al sistema de valores, estándares, que cambian de persona a persona, de grupos, así como del lugar en el que habitan, es decir se considera el sentirse bien por parte de los individuos que conforman el entorno social.

Ardila²⁰ sustenta que la calidad de vida se sustenta en la satisfacción basada en el bienestar físico, psicológico social tanto subjetivo y objetivo de los participantes basados en entender la intimidad de cada persona, así como sus expresiones y emociones dentro de los ambientes familiar, social lo que inmiscuye a la comunidad.

MENOPAUSIA

Etapa en la vida de la mujer entre los 45 a 55 años donde se presentan una diversidad de cambios físicos, sociales y culturales, es transitorio finalizando la etapa en la cual la mujer no puede reproducirse, pudiendo afectar su calidad de vida a nivel de la familia, sociedad fomentando acciones preventivas, promocionales orientadas a disminuir las manifestaciones de la menopausia²¹.

Matzuma²² sustenta que las mujeres en las edades entre los 45 a 55 años presentan cambios físicos, psicológicos, presentando síntomas vasomotores, que son los causantes de trastornos del sueño, estados de ánimo, como la irritabilidad, cambios a nivel de aparato urogenital como sequedad, falta del libido, dolor durante el acto sexual, lo que afecta la

calidad de vida de las mujeres, todo debido a la disminución de las hormonas lo que eleva el riesgo de sufrir enfermedades como cardiovasculares, Alzheimer, osteoporosis etc.

Lugones²³ expone en esta etapa las mujeres se ven afectadas de modo endocrino, debido a la disminución de los estrógenos generando alteraciones como prolapsos, resequedad vaginal, dispareunia, generando alteraciones en la dinámica de la familia, además de presentar enfermedades crónicas además de ginecológicas que alteran la funcionalidad de la mujer en el aspecto físico, psicológico generando cambios inclusive a nivel social.

Lopez³⁸ refiere la calidad de vida se convierte en un proceso relacionado a condiciones que facilitan el enfrentamiento de manera agradable y valiosa, de los cambios durante esta etapa que se manifiestan en forma de bochornos, por la ausencia de la menstruación estos cambios biológicos se producen provocan irregularidades del ciclo menstrual, síntomas vasomotores, psicológicos y genitourinarios, que interfieren en la calidad de vida de las mujeres.

CALIDAD DE VIDA EN LA DIMENSION SOMATICA

Los cambios del cuerpo de las mujeres están asociados a la disminución de estrógenos, por la disminución de hormonas generadas a nivel de la pituitaria y las endorfinas, se manifiesta a través de los sofocos, palpitaciones, trastornos del sueño, asociados al incremento de la serotonina, norepinefrina que son neuro reguladores que ocasionan la pérdida de calor corporal²⁴.

De la misma manera el análisis de los cambios somáticos en las mujeres está orientado a las formas físicas que presenta la mujer en esta etapa observándose alteraciones en la masa corporal lo cual dependerá del área geográfica en la que se desarrolla la mujer, teniendo en cuenta que

las mujeres europeas presentan delgadez mientras que las latinas tienden al incremento de su masa corporal²⁸.

CALIDAD DE VIDA EN LA DIMENSION PSICOLÓGICA

La menopausia es causante de los cambios en el estado de ánimos de las mujeres generando depresión, irritabilidad, cansancio físico, mental, sobre todo en las mujeres con responsabilidades a nivel laboral, pudiendo ser causal de estrés por la carga sicosocial, generado por el incremento de esteroides gonadales los causantes de los cambios de ánimo en esta etapa²⁴.

Durante la menopausia se pueden generar alteraciones depresivas relacionadas con la presencia de disforias muchas veces relacionadas con el uso de los anticonceptivos orales y su falta de uso generador de trastornos a nivel del sueño, ocasionado por la disfunción tiroidea en esta etapa de la vida²⁵.

Las mujeres en la etapa de la menopausia presentan diversas reacciones causantes de sobrecarga y estrés que se manifiesta en dolores de cabeza, espalda, calambres, tensión en la mandíbula, así como problemas al dormir y al despertar generando disminución de la autoestima y cambios de la conducta, muchas veces se ocasiona el incremento de ingesta de alcohol, drogas, tranquilizantes, así como conductas impulsivas que pueden ser causante de accidentes²⁷.

CALIDAD DE VIDA EN LA DIMENSION UROGENITAL

La menopausia trae consigo problemas a nivel genitourinario como distrofias vulvares, debido al déficit de estrógenos, la principal característica es la disminución del tamaño de la vulva, debido a la pérdida de grasa, disminución y pérdida del vello pubiano, generador de

irritación a nivel externo, caracterizado por el prurito, pudiendo presentar afecciones neo formativas dermatológicas²⁴.

De la misma manera la atrofia de las capas del epitelio uretral son generadores de la urgencia miccional, considerándose un problema multifactorial pudiendo agravarse durante el tiempo de la menopausia. Las infecciones del tracto urinario son generadas por la atrofia lo que altera la mucosa genitourinaria y las secreciones vaginales debido a que el Ph disminuye bajo su rango normal es decir debajo de 4´5, siendo el valor de la normalidad de 6 a 7´5 de ocurrir este tipo de afección se presentan infecciones genitourinarias a repetición²⁶.

AUTOCUIDADO DE LA MUJER EN LA MENOPAUSIA

La teoría de Orem orienta las conductas de las mujeres en la etapa de la menopausia en busca de mantener el equilibrio de su salud a nivel personal y familiar, generando la prevención de enfermedades crónicas, los requisitos básicos comunes están orientados a la universalidad, al desarrollo y la desviación de la salud, debiendo enfocarnos en el último orientado al mantenimiento de las capacidades de la mujer en la edad de la menopausia³⁰.

La menopausia es un proceso de salud donde la mujer se encuentra vulnerable y debe generarse estrategias por parte del personal de salud, así como educar a las mujeres en relación a su autocuidado buscando cambios en los comportamientos orientados a la mejora de la calidad de vida de la mujer evitando riesgos a posteriores de su salud³⁰.

El autocuidado se convierte en una actividad aprendida orientada a beneficiar a cada una de las personas en situaciones de la vida orientadas a regular los factores que puedan ocasionar disturbios en la vida de las mujeres beneficiando a su salud y bienestar en general³⁰.

Por lo cual educar a la mujer en la importancia de su autocuidado la llevara a mantener una mejor calidad de vida en el contexto en el cual se

desarrolle por lo tanto es una conceptualización necesaria de tener en cuenta, las mujeres menopaúsicas deben de saber controlar las diversas situaciones físicas, emocionales que atraviese en determinado instante de su vida, teniendo respuestas positivas frente a esta situación de cambio en la vida de la mujer.

II.c. Hipótesis

Por la naturaleza del estudio el presente trabajo no requiere de hipótesis de sustentación. Espinoza sustenta que se trata de enunciados que consta de elementos que se expresan para describir o explicar sucesos, relaciones no confirmadas.

II.d. Variable

Calidad de vida.

II.e. Definición Operacional de términos

Calidad de vida: capacidad del individuo de mantener un correcto manejo de su salud en la etapa de la vida menopaúsica buscando el equilibrio de la parte física, psicológica, emocional.

Mujeres menopaúsicas: periodo de la vida de la mujer en la que presenta cambios que afectan su capacidad funcional física y psicológica entre las edades de 45 a 55 años.

Menopausia: etapa fisiológica de la vida de la mujer caracterizada por el desbalance hormonal que afecta la salud de la mujer.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo. Según Tamayo³² la metodología cuantitativa consiste en recolectar y analizar datos numéricos, de igual manera se centra en los hechos o causas del fenómeno social. Descriptivo porque se describe la realidad de los hechos, de corte transversal porque se realizó en determinado periodo de tiempo.

III.b. Área de estudio

Delimitación geográfica

La presente investigación se llevó a cabo en el comedor estrella 1 ubicada en el Asentamiento Humano MZ K LT # 8 Cahuide en el distrito de independencia de la ciudad de Lima en el horario de 12: pm a 1:30 pm.

Delimitación demográfica

Mujeres que asisten entre los 45 a 55 años para el recojo de sus alimentos.

Delimitación Temporal

Se realizó en abril del 2022

III.c. Población y muestra:

La población del presente estudio estuvo conformada por un total de 60 mujeres que acuden al comedor estrella 1 del Asentamiento Humano Cahuide Payet Independencia 2022. La muestra fue obtenida mediante el

muestreo censal tomando la totalidad de la población estudiada por ser de tamaño pequeño teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión:

- Todas las mujeres en la etapa de menopausia de 40 a 55 años.
- Mujeres que aceptan participar de manera voluntaria en el estudio, previa firma del consentimiento informado.
- Mujeres del Asentamiento Humano Cahuide

Criterios de Exclusión:

- Mujeres con alteraciones sensoriales.
- Mujeres que no aceptan participar en el estudio
- Mujeres de otro lugar

III.d. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario “Menopause Rating Scale” que mide de manera específica los síntomas y características de la mujer en la etapa de la menopausia y su calidad de vida relacionado con su salud, validado nacionalmente e internacionalmente, publicado en diversos idiomas. El instrumento fue creado por Monsalve A, 1990, es de administración individual, presenta 11 items de evaluación dividido en las siguientes dimensiones:

Somático: 1, 2, 3,4.

Psicológico: 5, 6, 7, 8,9.

Urogenital: 10,11.

Que responde a las siguientes proposiciones:

No siente molestia (0)

Leve: (1)

Moderado: (2)

Severa: (3)

Muy severa: (4)

La confiabilidad según alfa de Cronbach de 0.7 es alta.

Los puntajes que se aplicaron al estudio estuvieron establecidos de la siguiente manera:

Buena: Mas de 34 puntos

Regular: 22 a 33 puntos

Baja de 1 a 21 puntos.

III.e Técnicas de procesamiento de datos

Una vez recolectados los datos a través del uso de la escala MRS los resultados fueron codificados y tabulados en el programa Microsoft Excel versión 2017, dicho libro de códigos es de uso exclusivo del investigador para su posterior análisis través del uso de la estadística descriptiva mediante el uso de paquetes estadísticos como el SPSS versión 25. En todo momento se respetaron los principios éticos de la investigación científica.

Autonomía

En todo momento se respetó la decisión de participar de manera voluntaria explicándoles que sus datos no serán divulgados, siendo solo de uso del investigador.

Autonomía

Es autonomía no justicia Su participación será buscando el determinar la calidad de vida de las mujeres en la edad de la menopausia en busca de orientar a los procesos que se puedan realizar en el comedor estrella 1 en beneficio de las participantes. Para lo cual se realizará la firma del consentimiento informado.

Beneficencia

Los resultados obtenidos beneficiaran a la comunidad y la sociedad brindando una respuesta en relación a la calidad de vida de las mujeres en el asentamiento humano del Comedor Estrella 1. Debe de quedar esclarecido que el participante no recibirá ningún beneficio económico por su participación.

La investigación fue presentada al comité de ética institucional en busca de su aprobación y entrega de la constancia respectiva.

III.f. Procesamiento y análisis de resultados de datos

Los resultados fueron codificados y presentados en libro de códigos, analizados utilizando la estadística descriptiva, través del uso de frecuencias, porcentaje presentando los resultados en forma de tablas, gráficos que serán interpretados por el investigador.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. RESULTADOS

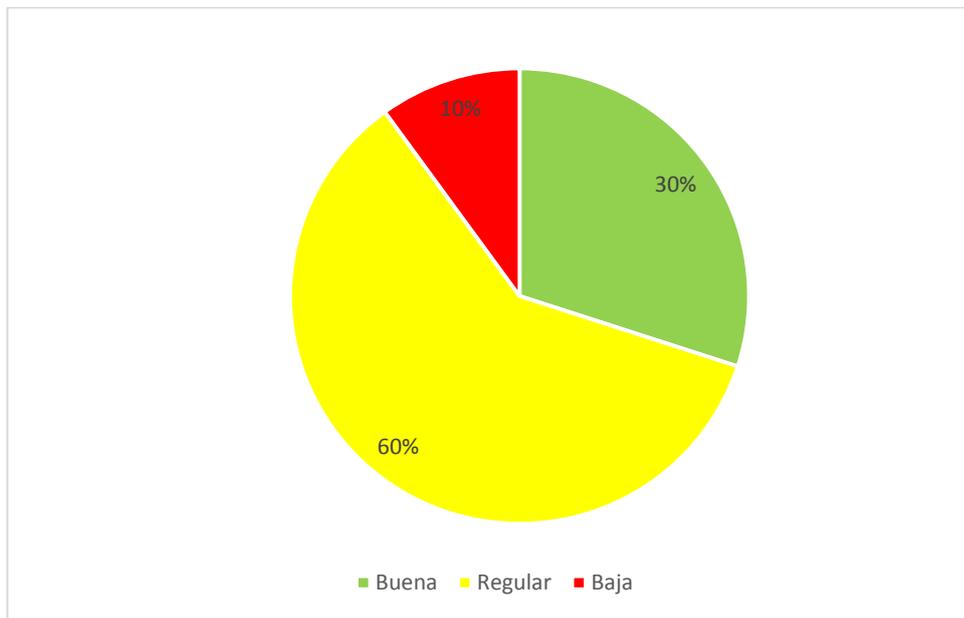
TABLA 1
DATOS GENERALES DE LAS MUJERES PARTICIPANTES DEL
COMEDOR ESTRELLA 1 ASENTAMIENTO HUMANO CAHUIDE
PAYET ABRIL 2022

Datos generales	Categoría	n=60	100%
Edad	35 a 40	24	40
	41 a 50	28	47
	51 a mas	8	13
Estado Civil	Soltero	18	30
	Casado	24	40
	Conviviente	12	20
	Divorciado	6	10
Grado de Instrucción	Primaria	12	20
	Secundaria	36	60
	Superior	12	20

El 47% (28) de las mujeres tienen entre 41 a 50 años, 40% (24) son casadas, 60% (36) tienen estudios secundarios.

GRÁFICO 1

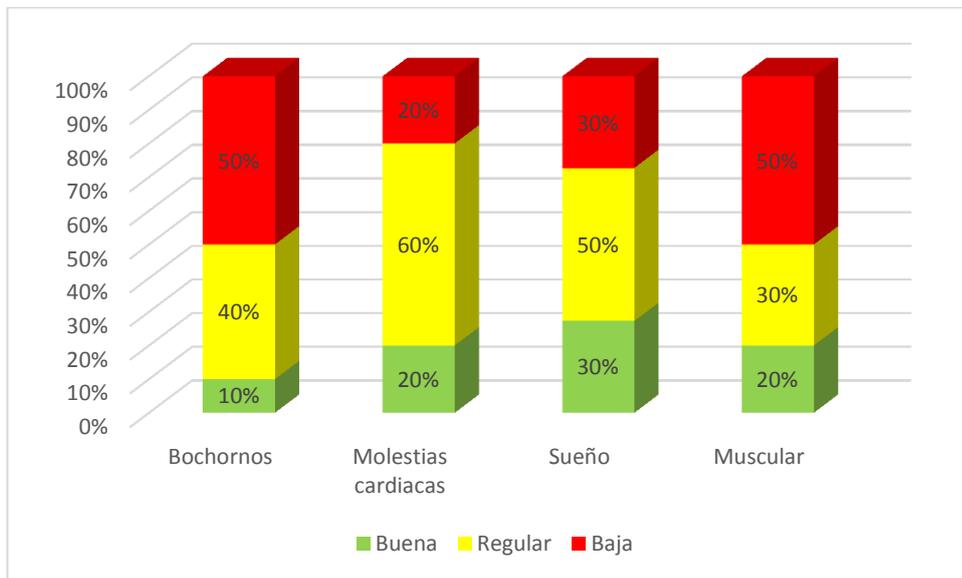
CALIDAD DE VIDA EN MUJERES MENOPAUSICAS PARTICIPANTES COMEDOR ESTRELLA 1 AAHH CAHUIDE PAYET ABRIL 2022



El 60% (36) de las participantes tienen una calidad de vida regular, 30% (18) buena, 10% (6) baja.

GRÁFICO 2

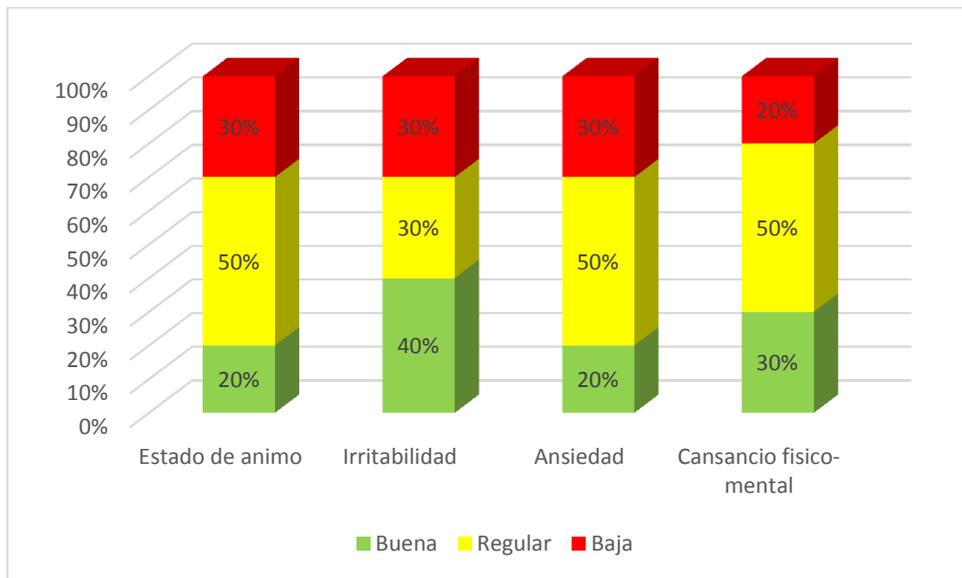
CALIDAD DE VIDA EN MUJERES MENOPAUSICAS PARTICIPANTES COMEDOR ESTRELLA 1 AAHH CAHUIDE PAYET DIMENSION SOMATICA ABRIL 2022



En la dimension somatica con referencia a los bochornos el 50%(30) tiene calida de vida baja, molestias cardiacas 60%(36) regular, sueño 50%(30) regular, muscular 50%(30) baja.

GRÁFICO 3

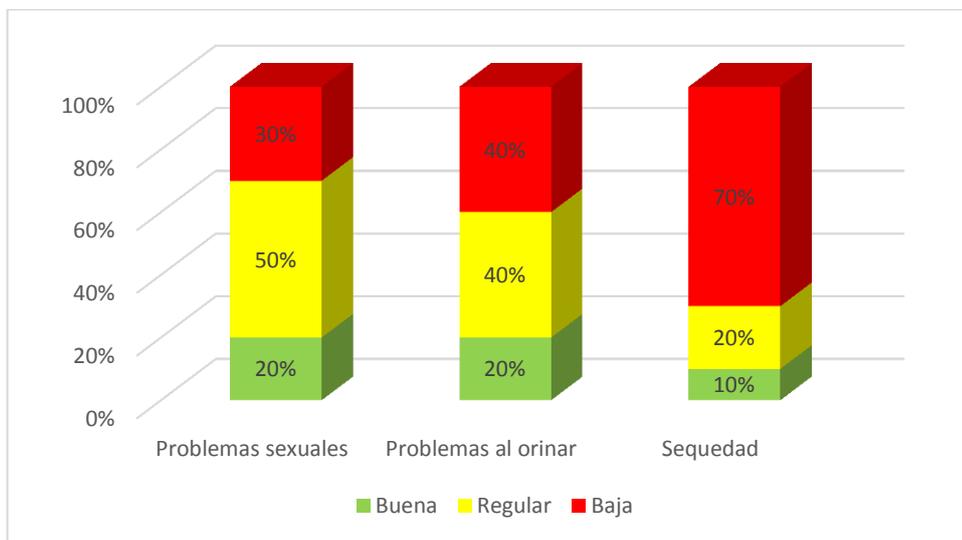
CALIDAD DE VIDA EN MUJERES MENOPAUSICAS PARTICIPANTES COMEDOR ESTRELLA 1 AAHH CAHUIDE PAYET DIMENSION PSICOLOGICA ABRIL 2022



Se presenta que el 50% (30) de las participantes tienen una calidad de vida regular en el estado de ánimo, 40% (24) buena en irritabilidad, 50% (30) regular en la ansiedad y cansancio físico y mental.

GRÁFICO 4

CALIDAD DE VIDA EN MUJERES MENOPAUSICAS PARTICIPANTES COMEDOR ESTRELLA 1 AAHH CAHUIDE PAYET DIMENSION UROGENITAL ABRIL 2022



El 50% (30) de las mujeres tiene una calidad de vida regular en relación a los problemas sexuales, 40% (24) regular en los problemas al orinar así como 40% (24) en baja, 70% (42) tiene una calidad de vida baja en la sequedad.

IV.b. DISCUSIÓN

Las mujeres en la edad e la menopausia enfrentan diversos cambios físicos, psicológicos e inclusive sociales debido a los malestares generados por los cambios hormonales en el organismo, por lo cual convierte en relevante el medir la calidad de vida que enfrenta la mujer en esta etapa de su vida.

La investigación realizada muestra que las participantes del Comedor estrella 1, el 47% entre 41 a 50 años, 40% son casadas, 60% tienen estudios secundarios. Comparable con el estudio de Choque¹², quien evidencia que la edad de las participantes es de 40 a 60 años, 66% de las mujeres se encuentran entre 46 a 55 años, el nivel socioeconómico es bajo.

Así también el estudio de Campos¹⁴, las participantes tienen entre 41 a 45 años 63,7%, son convivientes 53,3%, estudios secundarios 83,3%, amas de casa 65,6%. Para Mamani¹⁶, en su investigación la edad de las participantes oscila entre los 45 a 65 años el 40,7% son casadas, 52,3% nunca consumieron alcohol, 46,5% no recibió apoyo hormonal, 62,5% realiza ejercicio, 46,7% cuenta con estudios superiores,

El 60% de las participantes tienen una calidad de vida regular, 30% buena, 10%baja. Comparable con la investigación de Choque y Hayta¹², quien presenta los síntomas somáticos de leve a moderado, psicológica de manera moderada, urogenital leve, siendo que la calidad de vida de las mujeres es regular en este grupo social. Así también para Campos¹⁴, En forma Global la calidad de vida en la mujer en la etapa de la menopausia muestra con el porcentaje 58% leve.

Así mismo Campos ¹⁵, presenta que la calidad de vida de las mujeres en la etapa de la menopausia es mala 51.1%, regular 35,6% y buena 13,3%. Mientras que García ¹⁷ sustenta en sus resultados que 38.2% tuvieron regular calidad de vida y el 16,6% mala calidad de vida. Matzuma²² sustenta que las mujeres en las edades entre los 45 a 55 años presentan cambios físicos, psicológicos, presentando síntomas vasomotores, que son los causantes de trastornos.

En la dimension somatica con referencia a los bochornos el 50% tiene calidad de vida baja, molestias cardiacas 60% regular, sueño 50% regular, muscular 50% baja. De la misma manera Lopez y Chacon¹⁰, presenta que los síntomas en etapa de climaterio más frecuentemente encontrados fueron bochornos, sudoraciones y calores en 74%. Para Argueta¹¹, son las molestias musculares y articulares en 86%, cansancio físico 82%. Así también para Rodriguez¹³, los síntomas severos se manifestaron únicamente en los dominios somático 7,5%.

En la dimensión Psicológica se presenta que el 50% de las participantes tienen una calidad de vida regular en el estado de ánimo, 40% buena en irritabilidad, 50% regular en la ansiedad y cansancio físico y mental. De la misma manera López y Chacon¹⁰, presenta que la ansiedad está presente en 62% y la irritabilidad 58%.

Así mismo Argueta¹¹, presenta irritabilidad 76% de las participantes afectando la salud psicológica. La ansiedad en las mujeres de esta edad se observa debido a los cambios físicos y diversos trastornos que se presentan por los cambios hormonales generadores de dichas situaciones en la mujer en esta etapa. La menopausia es causante de los cambios en el estado de ánimos de las mujeres generando depresión, irritabilidad, cansancio físico, mental, sobre en todo en las mujeres con

responsabilidades a nivel laboral, pudiendo ser causal de estrés por la carga sicosocial²⁴.

En la dimensión Urogenital El 50% de las mujeres tiene una calidad de vida regular en relación a los problemas sexuales, 40% regular en los problemas al orinar, 70% tiene una calidad de vida baja en la sequedad. Así mismo para López y Chacon¹⁰, la evidencia de sequedad vaginal está presente en 68%, problemas urinarios 62%. Así mismo Rodríguez¹³, presenta al 38,9 % consideraron sintomatología leve en el dominio urogenital. Los trastornos a este nivel aparecen debido a los cambios hormonales generador de atrofas a nivel de los tejidos siendo causante en algunos casos de incomodidades en la mujer.

Todo este proceso dirige a las mujeres a realizar una serie de cuidados personales en los cuales la mujer debe de concientizarse en el proceso de adaptarse, pero sobre todo de auto cuidarse. El autocuidado se convierte en una actividad aprendida orientada a beneficiar a cada una de las personas en situaciones de la vida orientadas a regular los factores que puedan ocasionar disturbios en la vida de las mujeres beneficiando a su salud y bienestar en general³⁰.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES

La calidad de vida en mujeres menopaúsicas participantes del comedor Estrella 1 Asentamiento humano Cahuide Payet abril 2022 es regular.

La calidad de vida en mujeres menopaúsicas según dimensión somática, psicológica, urogenital es regular.

V.b. RECOMENDACIONES

A las dirigentes de la organización de base en busca de que soliciten la orientación pertinente al establecimiento de salud, solicitando una intervención oportuna y permanente a los miembros del comedor en busca de prevenir alteraciones a nivel somático, psicológico y urogenital.

A las mujeres participantes del Comedor incentivándolas a la adquisición de conocimiento y medidas de autocuidado de su salud física, y psicológica en busca de mantener un equilibrio en su salud de manera saludable en base al autocuidado en su comunidad.

Al

profesional de Enfermería del establecimiento de salud más cercano a quien se le brindaran los resultados de la investigación en busca de promover y mantener la salud de los miembros de la comunidad enfocándose en el programa de promoción de la salud.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Bravo E, Aguila N, Benites C, Rodriguez D, Delgado A, Centeno A. Factores biológicos y sociales que influyen en la salud de la mujer durante el climaterio y la menopausia. *MediSur*. 2019; 17 (5):. 719-727, 2019.Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1800/180061640013/html/>
2. Muñoz K, Ordinola C, Herrera Y. Calidad de vida y autoestima en mujeres en etapa de menopausia, Jazán, Perú. *Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades*, [Internet]. 2021[acceso 12 de enero del 2022]; 4(2): 14-20. Disponible en: <<http://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/707/990>>. Fecha de acceso: 14 Feb. 2022.
3. González C, Bayarre V, Hernández M. Factores de riesgo de baja calidad de vida en mujeres con climaterio del Municipio Plaza de la Revolución de la Habana, Cuba. *Arch Med Fam* [Internet].2019 [Acceso 12 de enero del 2022]; 21(1):5-10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=86557>.
4. Cruz E, Cruz V, Martínez Torres V. Calidad de vida en mujeres durante su climaterio. *Rev. Faca. Med.* [revista en la Internet]. 2012 [citado 2022 Feb 14]; 55(4): 10-15. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422012000400003&lng=es.
5. Celda K, Martínez D, Reyes K, Reinoso D. Calidad de vida de mujeres en etapa de climaterio. *Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias* [Internet]. 2018[Acceso 10 de enero del 2022]; 3(3):391-408.Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/282/543>.

6. Lopera J, Parada A, Martínez L, Jaramillo L, Rojas S. Calidad de vida en la menopausia, un reto en la práctica clínica. Rev. Cubana Med Gen Integra [Internet]. 2016 [citado 2022 Feb 14]; 32(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000300010&lng=es.
7. López J. Calidad de vida, ansiedad y depresión en etapa del climaterio. Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI [Internet].2021[Acceso 12 de enero del 2022], 5(1): 111–117. <https://doi.org/10.36314/cunori.v5i1.157>. Disponible en: <https://revistacunori.com/index.php/cunori/article/view/157>
8. Monterrosa A, Redondo V, Monterrosa A. Evaluación del síndrome genitourinario de la menopausia con el Vulvovaginal Symptoms Questionnaire en afrodescendientes del Caribe colombiano. Ginecol. obstet. Méx. [revista en la Internet]. 2021 [citado 2022 Feb 14]; 89(2): 115-128. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412021000200115&lng=es. E pub 17-Ene-2022. <https://doi.org/10.24245/gom.v89i2.4746>.
9. Peña C. Calidad de vida de mujeres en etapa de climaterio en una unidad del primer nivel de atención de salud Manchay [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Padre Luis Tezza. 2016.
10. López S, Chacón P. Sintomatología más frecuente en mujeres durante su climaterio mediante menopause rating scale. Rev Elec Psic Izt. [Internet].2021 [acceso 12 de enero del 2022]; 24(3):1277-1290. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103015>.

11. Argueta R. Evaluación de la calidad de vida relacionada al climaterio y menopausia. Revista de Investigación [Internet]. 2018 [Acceso 12 de enero del 2022]; 9 (9):43-50. Disponible en: <https://lamjol.info/index.php/revunivo/article/view/11395>.
12. Choque L, Haya L. Calidad de vida de la mujer de 40 a 60 años de edad en climaterio. TAKAY. Revista Boliviana para el Desarrollo [Internet]. 2018 [citado 14feb.2022];1(1):19-3. Available from: <http://www.revistas.usfx.bo/index.php/takay/article/view/74>
13. Rodríguez M, Zorrilla V, Pino R, Ochoa W. Calidad de vida en docentes climatéricas de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga . revista de salud UDH [Internet].2021 [citado 14 de febrero de 2022];3(3):e355. Disponible en: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/355e>.
14. Campos S, Flores B, Bernal M. Análisis de la calidad de vida en pacientes con diagnóstico de menopausia en el comedor popular Ana María Chiri de Ica, 2021 [Tesis de licenciatura] Ica: Universidad Autónoma de Ica. 2021.
15. Campos S, Santiesteban F, Villalobos C. Análisis de la calidad de vida en mujeres con diagnóstico de menopausia en el asentamiento humano “Nueva Esperanza” del Hospital Regional de Ica, 2021 [Tesis de Licenciatura] Ica: Universidad Autónoma de Ica. 2021.
16. Mamani S. Factores asociados a la calidad de vida de la mujer en fase de transición menopáusica. Hospital III EsSalud Puno – 2019 [Tesis de Licenciatura] Puno: Universidad Cesar Vallejo. 2019.

17. Garcia I, Gomez Y. Calidad de vida en mujeres premenopáusicas y postmenopáusicas del sector Vanama – distrito Carmen Alto. [Tesis de Licenciatura] Ayacucho: Universidad Nacional de Huamanga.2019.
18. Monterrosa C, Duran M. calidad de vida en mujeres afrocolombiana 2017; 30(4)375-390[fecha de acceso. 6 octubre del 2018]. disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iatreia/article/view/327472>.
19. Velarde E, Avila C. Evaluación de la calidad de vida. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2002 Jul [citado 2022 Feb 16] ; 44(4): 349-361. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342002000400009&lng=es.
20. Ardila R, Calidad de vida: una definición integradora. Revista Latinoamericana de Psicología [Internet]. 2003[acceso 23 de enero del 2021];35(2):161-164. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80535203>.
21. León F. et.al. Calidad de vida en mujeres posmenopáusicas. Vive Rev. Salud [Internet]. 2021 [citado 2022 Feb 14] ; 4(10): 35-43. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432021000100035&lng=es. Epub 30-Abr-2021. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v4i10.73>.
22. Matzumura et al. Instrumento para la evaluación del climaterio y la menopausia en el primer nivel de atención. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Oct [citado 2022 Feb 14] ; 20(4): 560-567.

Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000400560&lng=es.

<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i4.3057>.

23. Lugones M, Quintana T, Cruz Y. Climaterio y menopausia: importancia de su atención en el nivel primario. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 1997 [citado 2022 Feb 16] ; 13(5): 494-503.

Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251997000500014&lng=es.

24. Turiño M, Colomé T, Fuentes G., Palmas S. Síntomas y enfermedades asociadas al climaterio y la menopausia. Medicentro Electronico [Internet]. 2019 [citado el 16 de febrero de 2022]; 23(2): 116-124. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432019000200116&lng=es.

25. Couto D, Nápoles D, Aspectos sociopsicológicos del climaterio y la menopausia. MEDISA [Internet]. 2014;18(10):1388-1398.

Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368445168011>.

26. Guzon O, Gomez T, Panadero C, Blas A. Menopausia y Climaterio.[Home page en internet][acceso 12 de enero del 2022]Disponible en:

[https://botplusweb.portalfarma.com/documentos/2011/3/21/46597.p](https://botplusweb.portalfarma.com/documentos/2011/3/21/46597.pdf)

[df](https://botplusweb.portalfarma.com/documentos/2011/3/21/46597.pdf).

27. Alva M, López J, Muñiz E, Garcia C. Cambios biopsicosociales durante el climaterio: síntomas somáticos, insomnio y

- manifestaciones depresivas. Revista Kairós — Gerontología [Internet].2018[acceso 12 de enero del 2022];21(2), 09-30.Disponible en:
<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/40139/27059>.
- 28.Prado C, Donoso C, Aréchiga J, Monsalvez M, et al.Ciclo reproductor y antropología en grupos de mujeres sometidas a diferentes presiones ambientales. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2005 Jun [citado 2022 Feb 16] ; 31(2). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662005000200004&lng=es.
- 29.Prior R, Pina F. El logro de la madurez femenina: la experiencia del climaterio en un grupo de mujeres. Enfermería Global[Internet].2011[Acceso 13 de enero del 2022]; 1(23):311-345.Disponible en:
<https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n23/enfermeria1.pdf>.
- 30.Dorothea O. Teoría del autocuidado [en línea] Barcelona: 2001 [citado 21 mayo 2020; actualizado 21 de mayo del 2022] Disponible en: <https://es.wikiversity.org/wiki/Autocuidado>
- 31.Espinoza E. La hipótesis en la investigación. MENDIVE[Internet].2018[Acceso 13 de enero del 2022];16(1):122-139. Disponible en:
<https://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/1197>
- 32.Tamayo M. Proceso de investigación científica. [internet].2007 [Citado 24 de noviembre 2021; actualizado 22 de noviembre del 2021] Disponible en:

<http://papagayodecolores.blogspot.com/2018/02/normal-0-21-false-false-false-es-ve-x.html>

33. Chávez. Diseño no experimental. [internet].2007 [citado 27 de noviembre 2021; actualizado 27 de noviembre del 2021]. Disponible en: <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0095948/cap03.pdf>.
34. Urdaneta J. Et.al. calidad de vida en mujeres menopausicas con y sin terapia de reemplazo hormonal. Rev chil obstet ginecol [Internet].2010[Acceso 2 de mayo del 2022]; 75(1):17-34.Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v75n1/art04.pdf>.
35. Lopera J, Parada A, Martínez L, Jaramillo L, Rojas S. Calidad de vida en la menopausia, un reto en la práctica clínica. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2016 [citado 2022 Mayo 05] ; 32(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000300010&lng=es.
36. León M, Zambrano B, Sacoto L, Romero P, Rocano P. Calidad de vida en mujeres posmenopáusicas. Vive Rev. Salud [Internet]. 2021 [citado 2022 Mayo 05] ; 4(10): 35-43. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432021000100035&lng=es. Epub 30-Abr-2021. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v4i10.73>.
37. Mercado M, Monterrosa Á, Duran L. Evaluación de la calidad de vida en climatéricas con la Escala Cervantes: Influencia de la etnia. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2018 [citado 2022 Mayo 05] ; 64(1): 13-25. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000100003&lng=es.
38. López J. Calidad de vida, ansiedad y depresión en etapa del climaterio. Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI[Internet]2015[Acceso 4 de mayo del 2022];5(1): 111–117. <https://doi.org/10.36314/cunori.v5i1.157>

BIBLIOGRAFIA

- Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación científica. 1ª ed. [en línea]. Córdoba: Editorial Brujas. [Revisión 2006; consultado el 20 de agosto del 2021] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=9uyzCwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=savina+s>
- Guillén R. García C. Filosofía y práctica de enfermería [en línea]. México: Manual Moderno; 2016. [Revisión 2016; consultado el 20 de agosto del 2021]. Disponible en: <https://www.academia.edu/3407355>

ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Calidad de vida	Es un conjunto de condiciones que contribuyen al bienestar de los individuos y a la realización de sus potencialidades en la vida social.	La calidad de vida comprende factores tanto subjetivos como objetivos. Entre los factores subjetivos se encuentra la percepción de cada individuo de su bienestar a nivel físico, psicológico y social.	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión somática 	<ul style="list-style-type: none"> • Bochornos. • Molestias al corazón • Dificultad en el sueño • Molestias musculares y articulares. 	<p style="text-align: center;">Buena Más de 34</p> <p style="text-align: center;">Regular 22 - 33</p> <p style="text-align: center;">Baja 1 - 21</p>
			<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión Psicológica 	<ul style="list-style-type: none"> • Estado de ánimo depresivo • Irritabilidad • Ansiedad • Cansancio físico mental. 	
			<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión urogenital 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas sexuales • Problemas al orinar • Sequedad vaginal. 	

ANEXO 2
INSTRUMENTO

ESCALA DE PUNTUACIÓN EN MENOPAUSIA
MENOPAUSE RATING SCALE (MRS)

1. PRESENTACIÓN:

Buenos Días mi nombre es **Felicitas Sulca Carbajal**, soy alumna de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista del VIII ciclo, por consiguiente, se presenta un cuestionario cuyo fin es recolectar datos sobre Calidad de vida en las Mujeres con Menopausia en el comedor Estrella 1 del Asentamiento Humano Cahuide Payet Independencia 2022.

Exclusivamente para fines de un estudio, La información es totalmente anónima, confidencial. Esperando adquirir sus dudas y respuestas con sinceridad, gracias por su cooperación.

2. INSTRUCCIONES

Con el objeto de conocer sus molestias en menopausia le solicitamos responder el siguiente cuestionario marcando con una x el casillero correspondiente.

3. DATOS GENERALES:

• Edad ()

4 Estado Civil:

a) Casado ()

b) Soltera ()

c) Viudo ()

d) Conviviente ()

5. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

Sin instrucción ()

ÁREA	ITEM	TIPO DE MOLESTIA Marque la casilla pertinente de cada molestia con una "x" según como sienta la intensidad de la molestia.	¿Cómo son sus molestias?				
			No siente molestia  (0)	Leve  (1)	Moderado  (2)	Severo  (3)	Muy severo  (4)
SOMÁTICO	1	Bochornos, sudoración y calores					
	2	Molestias al corazón sentir latidos del corazón, palpitaciones opresión en el pecho.					
	3	Dificultades en el sueño, insomnio, duerme poco en noche y se despierta muy temprano					
	4	Molestias musculares y articulares, dolores de hueso, dolores reumáticos.					
PSICOLÓGICO	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, intolerante.					
	7	Ansiedad, sentirse angustiada, temerosa inquieta tendencia al pánico.					
	8	Cansancio físico y Mental, disminución general del rendimiento, olvidos frecuentes, falta de memoria, le cuesta concentrarse.					
UROGENITAL	9	Problemas sexuales, cambios en el deseo sexual, menor frecuencia de relaciones sexuales, menos satisfacción sexual.					
	10	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, dolor con las relaciones sexuales.					

ANEXO 3

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Variable	Numero de Ítems	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
Calidad de Vida	11	0.72	Alta

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum s^2}{ST^2} \right]$$

Donde,

k = El número de ítems

$\sum s^2$ = Sumatoria de varianzas de los ítems.

sT^2 = Varianza de la suma de los ítems.

α = Coeficiente de alfa de Cronbach

El valor de la confiabilidad conforme se acerca a la 1 es alta.

ANEXO 4

ESCALA DE VALORACION DEL INSTRUMENTO

ESCALA MENOPAUSE RATING SCALE

Buena	Mas de 34
Regular	22 a 33
Baja	1 a 21

SOMATICO

Buena	9 a mas
Regular	5 a 8
Baja	0 a 4

PSICOLOGICA

Buena	7 a mas
Regular	4 a 6
Baja	0 a 3

UROGENITAL

Buena	4 a mas
Regular	2 a 3
Baja	0 a 1

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Buenos días estimada participante, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulada: **CALIDAD DE VIDA EN MUJERES MENOPAUSICAS PARTICIPANTES DEL COMEDOR ESTRELLA 1 ASENTAMIENTO HUMANO CAHUIDE PAYET ABRIL 2022**. Espero que usted acepte participar en el estudio, se le ha tenido que explicar lo siguiente: Propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que finalmente Usted pueda aceptar la participación de manera libre y voluntaria.

Propósito del estudio:

El estudio de investigación es determinar la calidad de vida en mujeres menopaúsicas participantes del Comedor Estrella 1 Asentamiento Humano Cahuide Payet Abril 2022.

Riesgos:

El estudio de investigación se trabajará con cuestionarios debidamente identificados, no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Por lo tanto, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el participante, cualquier consulta puede realizarla a SULCA CARBAJAL FELICITAS celular: 949033042, email: felicitas.sulca@upsjb.edu.pe

De la misma manera debo de informarle que el trabajo de investigación ha sido aprobado por el Comité de Ética de investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista, si usted tiene alguna duda puede comunicarse a través del número telefónico 2142500 en el horario de 8 am a 4pm.

Beneficios:

El estudio no representa beneficios económicos para los participantes, es decir no se otorgará ningún pago por su participación. La información brindada de manera veraz ofrecerá datos que pueden utilizarse para gestionar soluciones acordes a la realidad estudiada.

Confidencialidad

Para efectos de la investigación, la única persona autorizada para el acceso a la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá a colocar Código de Identificación (ID) que consistirá en un número correlativo, lo que permitirá la elaboración de la base de datos, para el posterior análisis estadístico, la cual será conservada de manera confidencial.

Por lo tanto, yo, manifesté que he sido informado (a) sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en el estudio.

Nombre y Apellidos del participante Firma

Nombre y Apellidos del investigador Firma

Si tiene preguntas sobre sus derechos como participante en la investigación; puede contactarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la UPSJB que se encarga de la protección de las personas en los estudios de investigación. Allí puede contactarse con el Mg. Antonio Flores, presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 2142500 anexo 147 o al correo ciei@upsjb.edu.pe