

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



**CALIDAD DE VIDA DE MUJERES EN ETAPA DE
MENOPAUSIA ATENDIDAS EN EL CENTRO
DE SALUD SAN ISIDRO
CHINCHA 2023**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER:
CINDY STEFANY MAMANI SALVATIERRA**

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

**CHINCHA – PERÚ
2023**

ASESORA: MAG. BENDEZÚ SARCINES CARMEN EMILIA

ORCID: 0000-0002-9901-8459

TESISTA: MAMANI SALVATIERRA CINDY STEFANY

ORCID: 0009-0007-4818-0214

Línea de investigación: Salud Pública

AGRADECIMIENTO

A Dios

Agradecer a dios por ser mi guía a lo largo de mi carrera, por darme sabiduría y fortalezas para culminar este trabajo de investigación.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Agradecer por haberme proporcionado los conocimientos para poder realizar el trabajo de tesis y desenvolverme en la vida profesional.

Al Centro de Salud San Isidro

Agradecer al Centro de Salud por su apoyo y brindar información requerida.

A mi asesora

Por su tiempo, apoyo y haberme guiado con paciencia para la elaboración y culminar con este trabajo de investigación.

DEDICATORIA

A mis padres y hermana por brindarme su apoyo incondicional, muchos de mis logros se los debo a ustedes, sus palabras de aliento me ayudaron a seguir adelante, ser perseverante y cumplir mis metas.

RESUMEN

Introducción: Los diversos cambios que se presentan en la etapa de la menopausia, perjudica el bienestar físico, biológicos, psicológico, sociales y a nivel familiar de la mujer y repercute negativamente en su calidad de vida. **Objetivo:** Determinar la calidad de vida de mujeres en etapa de menopausia atendidas en el Centro de Salud San Isidro Chincha 2023. **Metodología:** El estudio con enfoque cuantitativo, método descriptivo y corte transversal. La población estuvo conformada por 211 mujeres y la muestra estuvo constituida por 136 mujeres participantes, mediante el muestreo probabilístico. La técnica fue la encuesta y como instrumento fue el cuestionario MENQOOL (Menopause-specific Quality of Life Questionnaire) en versión breve, se realizó una prueba piloto para demostrar su confiabilidad (KR= 0,90). **Resultados:** La calidad de vida en mujeres en etapa de menopausia según las dimensiones en el área vasomotora en un 52% (70), área física en un 85%(116) y en el área sexual en un 55% (75) tiene una mala calidad de vida, en tanto a la dimensión área psicosocial tiene una regular calidad de vida en un 49%(67). De manera global en un 61%(83) tienen una mala calidad de vida.

Palabras clave: Calidad de vida, menopausia.

ABSTRACT

Introduction: The various changes that occur in the menopausal stage, impairs the physical, biological, psychological, social and family well-being of women and has a negative impact on their quality of life. **Objective:** To determine the quality of life of women in menopausal stage attended at the San Isidro Chinchá 2023 Health Center. **Methodology:** The study had a quantitative approach, descriptive and cross-sectional method. The population consisted of 211 women and the sample consisted of 136 women participants, by means of probabilistic sampling. The technique was the survey and the instrument was the MENQOOL questionnaire (Menopause-specific Quality of Life Questionnaire) in brief version, a pilot test was performed to demonstrate its reliability ($KR=0,90$). **Results:** The quality of life in women in menopause stage according to the dimensions in the vasomotor area in 52% (70), physical area in 85% (116) and in the sexual area in 55% (75) has a poor quality of life, while the psychosocial area dimension has a regular quality of life in 49% (67). Overall, 61% (83) have a poor quality of life.

Keywords: Quality of life, menopause.

PRESENTACIÓN

La menopausia es una etapa de transición, y muchas mujeres no están preparadas para hacer frente a las numerosas manifestaciones físicas, psicológicas y sociales que tienen como consecuencia que se vea afectada la calidad de vida de forma significativa en todos los ámbitos de las relaciones personales y a nivel familiar. En esta etapa final del curso de la vida de la mujer exige una estrategia familiar.

El objetivo de la investigación fue determinar la calidad de vida de mujeres en etapa de menopausia atendidas en el Centro de Salud San Isidro Chíncha 2023, el propósito fue crear estrategias de atención centradas en los diversos cambios que una mujer presenta en la etapa de la menopausia a través de información y orientación, con el fin de concientizar a los profesionales de salud para trabajar eficazmente con familias teniendo en cuenta la proporción y la garantía de una atención integral a las mujeres.

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
ASESORA Y TESISISTA	ii
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
PRESENTACIÓN	viii
ÍNDICE	ix
INFORME DE ANTIPLAGIO	xi
LISTA DE TABLAS	xiii
LISTA DE GRÁFICOS	xiv
LISTA DE ANEXOS	xv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	16
I.b. Formulación del problema	18
I.c. Objetivos	18
I.c.1. Objetivo General	18
I.c.2. Objetivo Específico	18
I.d. Justificación	18
I.e. Propósito	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	20
II.b. Base teórica	25
II.c. Variables	32
II.d. Definición Operacional de Términos	32
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de estudio	33

III.b. Área de estudio	33
III.c. Población y muestra	34
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	34
III.e. Diseño de recolección de datos	35
III.f. Procesamiento y análisis da datos	36
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. Resultados	37
IV.b. Discusión	43
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	46
V.b. Recomendaciones	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
BIBLIOGRAFÍA	56
ANEXOS	57

INFORME DE ANTIPLAGIO

Tesis Cindy Mamani Salvatierra

INFORME DE ORIGINALIDAD

21 %	23 %	7 %	11 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	4 %
2	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	3 %
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2 %
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2 %
5	uvsfajardo.sld.cu Fuente de Internet	2 %
6	docplayer.es Fuente de Internet	1 %
7	dspace.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	1 %
8	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	1 %
9	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	



INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 07-07-2023

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

CINDY STEFANY, MAMANI SALVATIERRA /CARMEN EMILIA BENDEZÚ SARCINES

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO nh)
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN nh)
- TESIS nh X)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL nh)
- ARTICULO nh)
- OTROS nh)

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: CALIDAD DE VIDA DE MUJERES EN ETAPA DE MENOPAUSIA ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO CHINCHA 2023.

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 21%

Conformidad Autor:

Nombre: Cindy Stefany, Mamani Salvatierra

DNI: 74945374

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: Carmen Emilia Bendezú Sarcines

DNI:21413383

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Datos generales de las mujeres en etapa de menopausia atendidas en el Centro de Salud San Isidro Chincha 2023.	37

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Calidad de vida según dimensión área vasomotora de mujeres en etapa de menopausia atendidas en el Centro de Salud San Isidro Chincha 2023.	38
Gráfico 2 Calidad de vida según dimensión área psicosocial de mujeres en etapa de menopausia atendidas en el Centro de Salud San Isidro Chincha 2023.	39
Gráfico 3 Calidad de vida según dimensión área física de mujeres en etapa de menopausia atendidas en el Centro de Salud San Isidro Chincha 2023.	40
Gráfico 4 Calidad de vida según dimensión área sexual de mujeres en etapa de menopausia atendidas en el Centro de Salud San Isidro Chincha 2023.	41
Gráfico 5 Calidad de vida de mujeres en etapa de menopausia atendidas en el Centro de Salud San Isidro Chincha 2023.	42

LISTA DE ANEXOS

		Pág.
Anexo 1	Operacionalización de variables.	58
Anexo 2	Diseño muestral.	60
Anexo 3	Instrumento.	61
Anexo 4	Confiabilidad del instrumento.	64
Anexo 5	Escala de valoración de instrumento.	65
Anexo 6	Consentimiento informado.	66
Anexo 7	Base de datos del Centro de Salud	68
Anexo 8	Autorización del Centro de Salud	69

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ en el año 2019, estima que en el año 2030 más de 1.200 millones de mujeres tendrán entre 40 y 55 años; por ende, estarán iniciando o se encontrarán en la etapa de la menopausia, implica una serie de cambios que se darán a nivel físico como mental. Durante el período de la menopausia, el 75% de las mujeres experimentan síntomas que reduce significativamente su calidad de vida.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS)² en el año 2020, señaló que las mujeres entre los 40 y 55 años de edad inicia un proceso fisiológico donde el nivel de estrógeno disminuye y la ovulación deja de ser de manera periódica como consecuencia de la reducción en la producción de dicha hormona hasta el cese reproductivo del 55%, presentan una amplia variedad de manifestaciones clínicas, comprometiendo su calidad de vida.

En Norteamérica en el año 2021 presentó más del 30% un incremento poblacional en las edades de 45 a 55 años, de acuerdo a la edad comienzan a aparecer los síntomas de la menopausia, porque de manera anual más de 1 millón de mujeres entran a la etapa de la menopausia, las mujeres latinas a menudo comienzan la menopausia entre los 40 a 55 años³.

La Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO)⁴ en una investigación realizada en el año 2019 en China y Reino Unido, especifica que la menopausia es parte de un proceso natural del envejecimiento, en la cual, tiene un impacto positivo y un impacto negativo en la salud de la mujer afectando la calidad de vida.

La Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO)⁵ en el año 2019, establece que la menopausia interfiere en la calidad de

vida, ya que en este periodo es de adaptación y transición; la edad oscila entre 40 a 55 años.

En Latinoamérica según investigaciones sobre la etapa de la menopausia, realizado en el año 2020 por la Red Latinoamericana de Investigación en Climaterio (REDLINC)⁶ indicó que la fase pre menopausia comienza a finales de los 30 años o principios de los 40 años y alrededor de los 50 años, empiezan a presentar manifestaciones clínicas que va deteriorando la calidad de vida, ya que se debe al paso de la etapa reproductiva a la no reproductiva.

El Ministerio de Salud (MINSA)⁷ en el año 2019 reportó que el 16% de mujeres de 30 años a más tienen menopausia, suponiendo que su último periodo fue hace 12 meses. Además, mujeres de 40 años que llegaron a la menopausia con un aumento significativamente hasta un 57,5%.

Por otro lado, en Bolivia en el año 2020, realizaron un estudio en que se determinó que la calidad de vida de las mujeres es moderada con un 41%, según sus dimensiones somático, psicológico y urogenital presentan manifestaciones clínicas por los cambios biológicos y fisiológicos en la cual se ve afectada su calidad de vida⁸. Así mismo en Chile en el año 2019 una investigación reportó que el 60% de las mujeres manifestaron síntomas vasomotores, psicológicos, genitourinario y físicos, tienen una calidad de vida moderada⁹.

En Jazán en el año 2022, una investigación determinó que el 45% tiene una pérdida moderada en la calidad de vida, mientras que el 26% presenta pérdida severa¹⁰. Mientras tanto en Lima en el año 2021 en un estudio, se ha demostrado que el 63% de las mujeres presentaron síntomas moderados afectando su calidad de vida que se da en el proceso de la menopausia¹¹.

Durante el proceso de internado comunitario al interactuar con las mujeres atendidas en el Centro de Salud San Isidro, manifestaron lo

siguiente: “no puedo dormir por los dolores de cabeza”, “a veces siento que me quema el cuerpo”, “no tengo deseo sexual”, “cuando tengo intimidad siento dolor”, “tengo cambios de humor”, como otros aspectos que los limita en sus funciones cotidianas; manifestaciones propias del periodo de transición para la menopausia. Ante esta situación, formuló la siguiente pregunta.

I.b. Formulación del problema

¿Cómo es la calidad de vida de mujeres en etapa de menopausia atendidas en el Centro de Salud San Isidro Chincha 2023?

I.c. Objetivos

I.c.1. Objetivo General

Determinar la calidad de vida de mujeres en etapa de menopausia atendidas en el Centro de Salud San Isidro Chincha 2023

I.c.2. Objetivo Específico

Identificar la calidad de vida en mujeres en etapa de menopausia según dimensiones:

- Área vasomotora
- Área psicosocial
- Área física
- Área sexual

I.d. Justificación

Justificación teórica

El presente estudio buscó aportar nuevos conocimientos sobre la calidad de vida de mujeres en etapa de menopausia con la finalidad de reconocer los problemas que deterioran la calidad de vida, puesto que se ve afectado el área vasomotora, psicosocial, física y sexual, cual se fundamenta con la teoría existente.

Justificación práctica

El trabajo de investigación fue un gran aporte práctico porque se abordó un tema de salud pública que permitió al equipo multidisciplinario proponer actividades preventivo promocionales o estrategias de mejora para beneficio de las mujeres en edad menopáusica de tal forma que puedan afrontar los cambios que se producen a lo largo de esta etapa.

Justificación metodológica

Este estudio sirve como línea base para futuros estudios sobre la calidad de vida en mujeres en etapa de menopausia, que beneficien a esta población en riesgo y aborden objetivos de investigación en las áreas de atención comunitaria, promoción y prevención. Por lo tanto, los hallazgos son útiles como información de antecedentes o como recurso para futuras investigaciones. Permite el uso del instrumento confiable y probado a escala mundial.

I.e. Propósito

El presente estudio pretende identificar hallazgos sobre la calidad de vida de mujeres en etapa de menopausia del Centro de Salud San Isidro, permitiendo proponer intervenciones educativas que ayude a las mujeres a tomar conciencia sobre su calidad de vida. Así mismo, los resultados de la investigación serán entregados al Centro de Salud para que puedan considerar intervenciones orientadas a fortalecer y/o mejorar la calidad de vida de las mujeres.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes bibliográficos

Internacionales

Llango, et al¹² en el año 2022 realizaron un estudio descriptivo con el objetivo de analizar la **CALIDAD DE VIDA DE MUJERES EN ETAPA DE MENOPAUSIA DEL BARRIO SAN MARTÍN – ECUADOR** la muestra estuvo conformada por 80 mujeres en la etapa de la menopausia, aplicó el cuestionario de Menopause Rating Scale (MRS) como instrumento y la técnica fue la encuesta, obtuvieron como resultados que el rango de edad de 40 – 50 años son el 38%, las mujeres casadas son un 76% y el 33% tienen 3 hijos, de acuerdo a los dominios presenta una calidad de vida moderada, el dominio somático fueron experimentados por el 71% de mujeres, dominio psicológico fue el 68% y 59% el dominio urogenital. Los síntomas propios de la menopausia deterioran la calidad de vida de manera moderada.

Gonzales, et al¹³ en el año 2021 realizaron un estudio descriptivo con el objetivo de determinar la **CALIDAD DE VIDA EN MUJERES POSMENOPÁUSICA EN LA PAZ – BOLIVIA**, la muestra estuvo conformada de 74 mujeres en la etapa de posmenopáusica, se aplicó el cuestionario como instrumento y la técnica fue la encuesta, los resultados mostraron que el 40% tiene calidad de vida moderada, mientras el 35% tiene una leve calidad de vida y el 5% tiene una calidad de vida severa, según dimensión vasomotora el 43% presenta una calidad de vida severa, dimensión psicológica el 45% fue moderada y el 55% en la dimensión física fue severa. Presenta una calidad de vida moderada y severa.

Lema, et al¹⁴ en el año 2021 realizaron un estudio descriptivo con el objetivo de analizar la **CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES ENTRE 40 Y 60 AÑOS EN LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN LA PARROQUIA NAZÓN – ECUADOR**, la muestra estuvo constituida

por 183 mujeres de la parroquia Nazón, se aplicó el cuestionario como instrumento de Menopause Rating Scale (MRS) y la técnica fue la encuesta, obtuvieron como resultado que 56.8% son casadas, 91.3% ama de casa y el 61.2% tienen primaria completa, de acuerdo a la dimensión somática tuvo mayor porcentaje en los síntomas de bochornos, sudoración 17.36%, mientras que en la dimensión psicológica fue el cansancio físico y mental 12.15% y en la dimensión urogenital el síntoma con mayor porcentaje 6.43% fue sequedad vaginal. Según el grado de severidad con mayor porcentaje fue el deterioro leve con un 49.2% en la calidad de vida.

Larrea¹⁵, en el año 2020 realizó un estudio descriptivo con el objetivo de determinar la **CALIDAD DE VIDA DURANTE EL CLIMATERIO EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD N°1 – ECUADOR**, la muestra estuvo conformada por 369 mujeres atendidas en el centro de salud, aplicó el cuestionario como instrumento de Menopause Rating Scale (MRS) y la técnica fue la encuesta, el resultado fue que el 64.8% de mujeres tiene 45 a 49 años, 57.7% son casadas, 47.4% son amas de casa y un 26.3% tiene secundaria incompleta y que los síntomas con mayor porcentaje en el área vasomotora fue los bochornos 21.1%, área psicológica ansiedad tiene un 17.6% y área urogenital sequedad vaginal tiene un 7.9%. La población presenta síntomas que deteriora la calidad de vida.

Cepeda, et al¹⁶ en el año 2019 realizaron un estudio de tipo descriptivo con el objetivo de describir la **CALIDAD DE VIDA DE MUJERES EN ETAPA DE CLIMATERIO, CHILE**, la muestra estuvo conformada por 260 féminas en etapa de climaterio, se aplicó como instrumento el cuestionario y la técnica fue la encuesta, obtuvieron resultados que la severidad de los síntomas del climaterio tiene una tendencia leve de un 28.55%, los síntomas moderado a grave tiene el porcentaje del 71.15% con mayor porcentaje en la dimensión vasomotora un 40%, psicosocial 45% y urogenital 55%. La calidad de vida se ve afectada debido al alto porcentaje en el moderado a grave en los síntomas.

Nacionales

Sulca¹⁷ en el año 2022 realizó un estudio descriptivo con el objetivo de determinar la **CALIDAD DE VIDA DE MUJERES MENOPAÚSICAS PARTICIPANTES COMEDOR ESTRELLA 1AAHH – LIMA**, la muestra estuvo conformada por 60 mujeres, se aplicó el cuestionario como instrumento de Menopause Rating Scale (MRS) como técnica fue la encuesta, los resultados obtenidos fueron que el 47% tiene 41 a 55 años, el 60% tiene estudios secundarios y 40% son casadas. El 60% tiene una calidad de vida regular, 30% buena, 10% baja. La calidad de vida de las mujeres participantes del comedor es regular.

Santillan¹⁸ en el año 2022 realizó un estudio descriptivo con el objetivo de determinar la **CALIDAD DE VIDA DE MUJERES CON MENOPAUSIA ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD CONDORILLO ALTO – CHINCHA**, la muestra estuvo conformada por 92 participantes como instrumento fue el cuestionario de Menopause Specific Quality (MENQOL) y la encuesta la técnica, los resultados de manera global es regular la calidad de vida con un porcentaje de 60%, la área vasomotora y sexual tienen un 49% y 56% mala, mientras tanto en el área psicosocial y física son regulares tienen un 60% y 76%.

Santisteban y Villalobos¹⁹ en el año 2021 realizaron un estudio descriptivo con el objetivo de determinar el **ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA EN MUJERES CON DIAGNÓSTICO DE MENOPAUSIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO “NUEVA ESPERANZA” – ICA**, la muestra estuvo constituida por 90 mujeres, se tomó en cuenta como instrumento el cuestionario de MENQOL y la técnica fue la encuesta, los resultados fueron que la calidad de vida es mala con un porcentaje de 51.1%. Según las dimensiones con mayor porcentaje en el área vasomotora un 52.2% es mala, área

psicosocial un 46.7% es mala, área física un 55.6% es mala, área sexual un 51.1% es mala. La calidad de vida en mujeres es mala.

Canaza y Mamani²⁰ en el año 2021 realizaron un estudio de tipo descriptivo con el objetivo de determinar la **CALIDAD DE VIDA EN LAS MUJERES EN LA FASE DEL CLIMATERIO EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN – JULIACA**, la muestra estuvo constituida por 169 mujeres en la fase del climaterio, se aplicó el instrumento el cuestionario de MRS y la técnica fue la encuesta, los resultados obtenidos fueron que un 39.6% la calidad de vida se ve afectada de manera moderada, 24.3% de manera severa, mientras el 0.6% intolerable. En la fase del climaterio la calidad de vida es moderada en su mayoría.

Aragón y Yucra²¹ en el año 2020 realizaron un estudio descriptivo con el objetivo de determinar la relación entre la **CAPACIDAD DE RESILIENCIA Y CALIDAD DE VIDA EN MUJERES MENOPAÚSICAS DEL ÁREA DE INFLUENCIA DEL C.S VÍCTOR RAÚL – AREQUIPA**, la muestra estuvo conformada por 55 mujeres, se aplicó el cuestionario como instrumento de Menopause Rating Scale (MRS) como técnica fue la encuesta y ER para resiliencia, los resultados fueron que el 63.6% tiene secundaria y 52.7% son ama de casa, según sus dimensiones, a nivel somático la afectación fue leve con un 38.2%, nivel psicológico con un 34.5% fue moderada y urogenital fue leve 50.9%. La calidad de vida y capacidad de resiliencia es moderada a nivel global.

Tello²² en el año 2019 realizó un estudio descriptivo con el objetivo de determinar la **CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES EN LA ETAPA DE MENOPAUSIA EN EL COMEDOR JOSÉ OLAYA – LIMA**, la muestra estuvo conformada por 90 mujeres, la técnica de estudio es la encuesta y el cuestionario utilizado fue de MENQOL, los resultados evidenciaron la mala calidad de vida con un 51.1%, con mayor porcentaje en el área vasomotora 52.2% es mala, en el área

psicosocial es mala con un 46.7%, en el área física es mala con un 55.6% y en el área sexual es mala con un 51.1%. Según dimensiones en las áreas vasomotora, psicosocial, física y sexual tiene una mala calidad de vida.

II.b. Base teórica

CALIDAD DE VIDA

Según OMS²³ hace referencia a la calidad de vida como una percepción individual mediante una serie de actividades que contribuyen al bienestar de la salud física, el estado psíquico y relación social. Así mismo, Fernández²⁴ refiere que la calidad de vida tiene indicadores que evalúan los síntomas de la menopausia de manera subjetiva para prevenir así el desequilibrio entre salud y enfermedad.

Salas y Garzón²⁵ mencionan que la calidad de vida es un estado de satisfacción general de acuerdo a las necesidades del ser humano para sentirse realizado y tener felicidad, se refleja el contraste entre la expectativa y la situación real de la persona, lo que se define como bienestar subjetivo.

La calidad de vida está vinculada a una definición que engloba aspectos personales y sociales. De acuerdo a los estudios de estos últimos años, los autores concluyeron que la calidad de vida es de manera subjetiva e individualizada, porque cada persona asigna un valor diferente a cada dimensión²⁶.

Botero y Pico²⁷ conciben que la calidad de vida es igual a la del envejecimiento, ya que según la etapa de desarrollo está relacionado a diferentes necesidades y aspiraciones, es decir, los factores relacionados con la edad tienen un gran impacto en el grado de satisfacción de las personas.

De acuerdo a las revisiones teóricas, la calidad de vida es la perspectiva de una persona, será discutida en relación con mujeres que están con la menopausia dependiendo su edad, dentro del marco cultural y sistema de valores²⁸.

Menopausia

La menopausia se define como el cese definitivo de la ovulación, es una etapa normal en la evolución de la vida de una mujer, en la cual, tiene un diagnóstico retrospectivo que se acompaña con una serie de cambios orgánicos, psicológicos y metabólicos que tiene un impacto perjudicial en la calidad de vida²⁹.

Canto³⁰ define que, la menopausia es el término que se da al último período de la mujer, los síntomas de la menopausia son cambios mayores o menores que afecta a la calidad de vida, dentro de las manifestaciones iniciales es la sequedad vaginal, disminución de la libido, cambios de humor, lo más representativo a largo plazo es la osteoporosis y problemas cardiovasculares. Asimismo, las alteraciones psíquicas afectan tanto a la mujer como a nivel familiar porque la mujer es esencial para funcionalidad del hogar.

La OMS³¹ refiere que la menopausia es una condición fisiológica que afecta a la mujer, por la pérdida progresiva de hormonas femeninas en especial los estrógenos, sin embargo, ha aumentado el riesgo de afecciones en el sistema cardiovascular, sistema genitourinario y músculo esquelético lo que sería un impacto negativo en la calidad de vida. Asimismo, el Ministerio de Salud (MINSU)³² menciona que la menopausia es una crisis evolutiva y comienza con el periodo menstrual final, que ocurre a los 40 años y 55 años de edad.

De acuerdo a la OMS³³, existen 3 tipos de menopausia dependiendo las edades, se considera menopausia precoz de los 40 a los 45 años, menopausia natural es de 46 años a los 50 años y mayores de 50 años es menopausia tardía. Además, Ayala³⁴ revelo en su estudio que la edad promedio de la menopausia natural dura desde los 40 años hasta los 55 años según los datos de salud.

Para analizar la variable Calidad de vida se tuvo en cuenta a Blumet y colaboradores de acuerdo al cuestionario de MENQOL, en el cual, se consideró las siguientes dimensiones.

Área vasomotora

Barria³⁵ menciona que, la ausencia de estrógenos altera el centro de termorregulación teniendo como síntomas más comunes los sofocos y sudores nocturnos que se presentan en la cara, cuello y pecho en cualquier momento del día o durante las noches y varían en intensidad. Los sofocos causan un impacto negativo en la salud de las mujeres ocasionando enfermedades cardiovasculares y óseas³⁶.

Los calores súbitos nocturnos guardan similitud con los diurnos teniendo como característica la alteración del sueño durante la noche causando insomnio, siendo una queja frecuente en esta etapa. El desequilibrio hormonal tiene como característica fundamental la disminución de los niveles de estrógeno y progesterona causan alteración en el centro termorregulador del cuerpo localizado en el hipotálamo³⁷.

Área psicosocial

Núñez y Nápoles³⁸ menciona que, el periodo de la menopausia tiene cambios significativos, el envejecimiento es un proceso continuo que evidencia los síntomas de naturaleza psicológica y psicosocial, y si bien no pueden causar problemas graves de salud mental, afecta la satisfacción personal y las relaciones a nivel familiar, romántica sexuales y laborales.

La mujer sufre una variedad de alteraciones psicológicas y psicosociales significativas en su vida, debido a la reducción de las hormonas ováricas trayendo consigo problemas de memoria, inquietud e irritabilidad, causando efectos desfavorables durante esta transición que resulta en síntomas depresivos, sentimientos de desgano e inestabilidad emocional³⁹.

El síntoma más frecuente durante el periodo de la menopausia la tristeza también incluye la irritabilidad, cambios de humor, otros síntomas empeoran cuando la pareja y los miembros de la familia no comprenden los cambios emocionales⁴⁰. También, las mujeres se sienten ansiosas a lo largo de la etapa debido a la deficiencia de estrógenos y no saben cómo afrontarlos, siendo difícil para ellas⁴¹.

Área física

Isasa⁴² remarcó que, durante la menopausia ocurre un déficit hormonal que es parte natural del envejecimiento, en el cual, conlleva a un sinnúmero de cambios físicos como sequedad en la piel, arrugas, manchas en la piel, caída de cabello, disminución de la producción de colágeno, la ganancia de peso e incremento de la adiposidad abdominal y glútea que se asocia a la alteración del metabolismo. Por otro lado, los cambios desfavorables influyen significativamente en la calidad de vida de manera negativa.

La menopausia es una fase del ciclo biológico de la mujer que representa los grandes cambios físicos, uno de los cambios es el incremento de peso, esto se debe a cambios en el metabolismo y el cuerpo tarda más en eliminar la grasa y reducir los niveles de colesterol. Además, también va ligado a la predisposición genética y estilo de vida⁴³.

Durante la menopausia las mujeres son propensas a tener problemas de sueño, debido a los bochornos y oleadas de sudores nocturnos, en el cual, la falta de sueño provoca irritabilidad⁴⁴. Asimismo, el insomnio es una alteración más común debido a la reducción de un neurotransmisor llamado triptófano involucrado en el sueño, al experimentar esta alteración las mujeres expresan con frecuencia agotamiento y falta de motivación, por lo que resulta en tensión y fatiga, los cuales son perjudiciales para el funcionamiento cotidiano.⁴⁵.

El desequilibrio del estrógeno y de la progesterona causan migrañas, que señalan el comienzo de la menopausia, los síntomas del dolor de cabeza incluyen los cambios en el estado de ánimo, depresión, ansiedad y pérdida de memoria⁴⁶. Además, la disminución en la actividad de los ovarios tiene como resultado, una caída en los niveles de estrógeno, por todo ello, los huesos se debilitan y se empieza a experimentar dolores musculares, contracturas y dolor de articulaciones también son más sensibles a las fracturas⁴⁷.

La motilidad intestinal se ve afectada con frecuencia en la etapa de la menopausia cuando el sistema digestivo se ve desequilibra como consecuencia de los cambios en el funcionamiento de los intestinos, lo que provoca son hinchazón abdominal, flatulencias y retención de líquidos. Depende de las elecciones dietéticas de la mujer, así como de su estilo de vida, el sedentarismo es un factor contribuyente⁴⁸.

Área sexual

La Oficina para la Salud de la Mujer⁴⁹ indica que, durante la etapa de la menopausia se experimentan alteraciones en el área sexual, debido a la reducción de estrógeno suele aparecer la falta de deseo sexual, sequedad vaginal, dolor en el acto sexual y reducción o desaparición del flujo lubricante. En estos casos la mujer presenta una sexualidad no satisfactoria debidos a los tejidos de la vagina se vuelven más secos y delgados, causando un trastorno llamado atrofia vaginal que es doloroso e incómodo, afectando así su calidad de vida.

El deseo sexual se ve afectado significativamente por problemas físicos psicológicos y emocionales relacionadas con la menopausia. La mala actitud y la falta de comprensión de la pareja en esta etapa de la vida también repercuten en el estado psicológico de la mujer⁵⁰. Los diferentes cambios hormonales conllevan la disminución de la actividad sexual, falta de lubricación, mayor dificultad para alcanzar el orgasmo y dispareunia, se ha demostrado que afecta negativamente en las relaciones sexuales⁵¹.

Durante la etapa de la menopausia las mujeres experimentan la sequedad vaginal causando una variedad de síntomas, que incluyen quemazón, dispareunia y purito vaginal; que compromete la eficacia de la piel como barrera protectora, debido a los niveles bajos de estrógeno que afecta la lubricación vaginal⁵². Asimismo, la incontinencia urinaria es el debilitamiento de los músculos del piso pélvico que regula a la vejiga, a medida que va envejeciendo tiene un gran impacto en la vida sexual de las mujeres⁵³.

Manual de implementación del Modelo del Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI) N° 030-2020-MINSA

El cuidado de la persona, familia y comunidad, forma parte del MCI lo que implica que el personal de enfermería está involucrado en la atención del primer nivel de atención a la salud mediante la promoción y prevención, que brinda intervenciones educativas sobre los cambios y síntomas que se producen en la etapa de la menopausia. La atención familiar mediante la intervención educativa ayudara a la familia a sobrellevar el proceso de la menopausia brindando cuidados humanitarios a la mujer⁵⁴.

Dentro del MCI reconoce al primer nivel de atención como el primer contacto con la población, en la cual enfatiza y fortalece el vínculo entre la población y el equipo multidisciplinario para mejorar la salud a lo largo del curso de vida, en diferentes grupos etarios, mediante las actividades de promoción y prevención⁵⁴.

Papel del profesional de enfermería en la etapa de menopausia.

Durante la etapa de la menopausia las mujeres tienen miedo al rechazo, existe el problema del tabú y están confundidas por los cambios fisiológicos que se presentan, por lo tanto, es necesario la intervención del profesional de enfermería para promover, restaurar y mantener la salud⁵⁵.

Frente a esta situación el profesional de enfermería en la atención primaria puede fomentar el autocuidado mediante intervenciones educativas para favorecer la calidad de vida y disminuir la probabilidad de desarrollar enfermedades. De esta manera, las enfermeras son responsables de proporcionar información y cuidados para el bienestar integral de la mujer⁵⁶.

La atención primaria se considera una parte esencial en la población, del mismo modo, la función del profesional de enfermería comunitaria porque brinda una atención holística y adaptativa en la mujer, mediante intervenciones educativas que conseguirá que las mujeres acepten, reconozcan y afronten los cambios de esta etapa de la mejor manera. El objetivo de profesional de enfermería es prevenir complicaciones durante esta etapa y promover la salud para mantener una buena calidad de vida mediante un aprendizaje significativo⁵⁷.

En conclusión, el profesional de enfermería no debe limitarse a tratar enfermedades o aliviar síntomas porque la principal herramienta en el primer nivel de atención es la promoción de la salud, en el cual el profesional de enfermería asume el rol de educador y consejero, siendo así un pilar fundamental para mantener una buena salud pública⁵⁸.

Teoría de enfermería

Callista Roy – Modelo de adaptación

Según el modelo de la adaptación ve a la persona como seres holísticos que se adaptan mediante procesos de aprendizaje, también identifica estímulos para afrontar esta nueva etapa de vida. La adaptación busca mantener la integridad y la dignidad; ayudando a promover, mantener y mejorar la salud, la calidad de vida⁵⁹.

Este modelo adopta la postura de que la experiencia de cada persona a lo largo de su vida puede repercutir en la calidad de vida tanto de la mujer como de su familia, por lo tanto, es esencial que el profesional

de enfermería se enfoque en el proceso de adaptación de la mujer en la etapa de la menopausia⁶⁰.

En la etapa de la menopausia es fundamental mantener la funcionalidad familiar, puesto que es el primer sistema de apoyo para promover el proceso de adaptación de manera positiva y bienestar de los miembros. De esta manera, la familia reforzará los lazos familiares, vínculo afectivo y la comunicación.

II.c. Variables

Variable única: Calidad de vida

II.d. Definición Operacional de Términos

Calidad de vida

Comprende de una evaluación subjetiva que está asociada a una serie de factores que incluye componentes materiales y emocionales, que pretender transmitir el bienestar de la persona en su relación con su entorno y consigo mismo.

Calidad de vida en menopausia

La calidad de vida de una mujer con menopausia incluye la condición psicológica, condición física y su entorno social, en el cual los síntomas comienzan desde los 40 años, por lo que puede afectar la vida de la mujer.

Menopausia

Periodo fisiológico en la vida de una mujer por la disminución natural de las hormonas ováricas, desencadenan cambios físicos, emocionales y sociales, generando un gran impacto en la vida de las mujeres.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio

Según Hernández et al⁶¹ afirma que, el estudio cuantitativo es una serie de procedimientos consecutivos, probatorios y rigurosos que tratan de describir, explicar y anticipar sucesos. Emplea la lógica educativa basada en la teoría y la realidad para la validación de hipótesis utilizando métodos estadísticos, dando lugar a conclusiones.

Según Veiga et al⁶² los estudios descriptivos son los que describen la prevalencia y las características clave de un problema en una población; por otro lado, Vega et al⁶³ afirma que el corte transversal puede ser tanto descriptivo como analítico, con el objetivo de identificar la afección o enfermedad de la población de un momento determinado.

El estudio prospectivo, según Corona y Fonseca⁶⁴ definen que, avanza en el tiempo desde el inicio del trabajo hasta el resultado final con el mismo grupo o población, es decir, implica tomar una cohorte de participantes y estudiarlos durante un tiempo prolongado y en una única oportunidad.

El estudio fue descriptivo porque recopila los datos de forma independiente y describe las características más importantes de la variable, por otro lado, fue de corte transversal debido a que se realizó en un momento determinado conforme se desarrollaba el trabajo de investigación.

III.b. Área de estudio

El estudio fue desarrollado en el Centro de Salud San Isidro, ubicado en Av. Sánchez Cerro N.º 1101, en el distrito de Pueblo Nuevo, provincia Chincha, departamento Ica; establecimiento de categoría I-3, perteneciente a la Microred Pueblo Nuevo, Red Chincha Unidad Ejecutora 401: Hospital San José de Chincha, cuenta con los servicios

básicos de Enfermería, Medicina general, entre otros. Con un horario de atención de 12 horas de lunes a sábado de 8:00 am – 8:00 pm.

III.c. Población y muestra

La población estuvo constituida por mujeres en etapa de menopausia, que acudieron a atenderse en el año 2022, conformada por 211 mujeres de 40 a 55 años, y la muestra fue hallada a través de la fórmula de muestreo probabilístico aleatorio, que dio como resultado 136 mujeres en edad de 40 a 55 años. Los datos obtenidos fueron del área de estadística del establecimiento, a través del sistema de información HIS – MINSA.

Criterios de inclusión

- Mujeres con 40 a 55 años de edad
- Mujeres que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Mujeres que no respondan el cuestionario en su totalidad
- Mujeres que tienen el ciclo menstrual
- Mujeres menores de 40 años y mayores de 55 años.

III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos

Se tomó en cuenta como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario validado MENQOL (Menopause Specific Quality of Life Questionnaire) en versión breve y traducida al español. Donde constará la presentación, instrucciones y datos generales.

El cuestionario MENQOL (Menopause Specific Quality of Life Questionnaire) creado en el año 1996 por Hilditch JR et al. está conformado por 106 ítems. Blumet et al. validaron en el año 2004 la versión breve y traducida al español. Tello S. modifico el instrumento el 2019, fue validado por juicio de experto con la prueba binomial, obtuvo el valor 0,02. Constituido de 29 ítems y cuatro dimensiones: área vasomotora (03 ítems), psicosocial (06 ítems), física (16 ítems) y sexual (04 ítems) con respuesta dicotómica: Si - No⁶⁵.

Los valores finales respecto a la calidad de vida ser calificado mala de 00 - 10, regular 11 - 18 y buena de 19 - 29; según dimensiones, área sexual es mala 0 - 1, regular de 2 – 3 y buena 3 - 4; en el área psicosocial es mala de 0 - 2, regular 3 – 4 y buena 5 – 6 y el área vasomotora es mala 1 regular 2 y buena 3.

Se realizó la prueba piloto en el mes de Junio a 14 participantes, en el cual, se aplicó el cuestionario y los resultados permitieron elaborar una tabla matriz que se procesó mediante K de Richardson, obteniendo el valor de 0,90. A continuación, se recopilaron los datos para determinar los resultados de manera global y de cada dimensión.

III.e. Diseño de recolección de datos

Luego de haber obtenido la constancia de aprobación N° 029 – 2023 del Comité de Ética, se solicitó la aprobación de la institución antes de iniciar el proceso de recopilación de datos mediante la carta de presentación, una vez recibido la aprobación mediante la carta de aceptación de la institución, se procedió a seleccionar la muestra y se proporcionó el consentimiento informado a las participantes. Para la recolección de los datos se tomó en cuenta el mes de Junio. Se respetó los siguientes principios éticos durante la interacción:

Autonomía, tras recibir la aprobación del Comité de Ética, se solicitó el permiso necesario a la institución. A continuación, se le proporcionó el formulario de consentimiento informado a las mujeres con menopausia y se pidió que firme de manera voluntariamente, la participación fue anónima y solo el investigador manejó los datos para garantizar su confiabilidad.

Beneficencia, es un principio que preservó el bienestar físico, psicológico y social de los participantes, garantizó el éxito del estudio y disminuyó cualquier peligro potencial.

Justicia, este principio garantizó la dignidad, la igualdad y el respeto de los participantes sin ningún tipo de perjuicio o negación de los derechos humanos.

No maleficencia, no hubo ninguna acción que pudo herir a otros o hacer sentir mal. Todos los participantes fueron tratados con respeto en todo momento.

Todos estos principios están contemplados en el informe de Belmont, quien exige que se cumplan cuando se realicen investigaciones en seres humanos.

III.f. Procesamiento y análisis de datos

Para la codificación de datos se utilizó el programa estadístico Microsoft Excel 2016, posteriormente el vaciado de datos y la codificación asignada es 0 a la respuesta incorrecta y 1 a la respuesta correcta; se empleó estadística descriptiva que se expresa mediante el uso de frecuencias y porcentajes. Además de utilizar las medidas de dispersión como la varianza y la desviación estándar, también se utilizó la media de las medidas de tendencia central, en función del análisis que exigían los datos.

Según la variable y las dimensiones, se obtuvo por intervalos y se mostrarán mediante tablas y porcentaje los datos generales, en el cual los datos específicos se mostraron mediante gráficos y en barra los resultados. A continuación, se realizará un análisis comparando los resultados con los antecedentes y situación actual.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. Resultados

Tabla 1

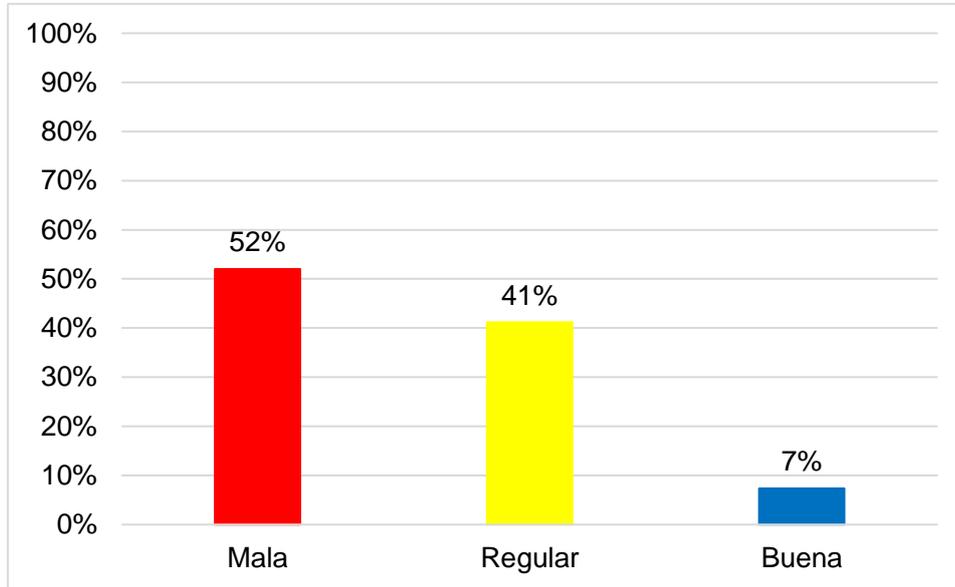
Datos generales de las mujeres en etapa de menopausia atendidas en el Centro de Salud San Isidro Chincha 2023

Datos	Categoría	n= 136	100%
Edad	40-45 años	50	37
	46-50 años	73	54
	51-55 años	13	9
Estado Civil	Casada	30	22
	Viuda	4	3
	Soltera	8	6
	Conviviente	66	49
	Separada	28	20
Nº de hijos	1-2 hijos	72	53
	3-4 hijos	47	35
	De 5 a más hijos	17	12
Ocupación	Ama de casa	85	63
	Independiente	21	15
	Dependiente	30	22

Las mujeres en etapa de menopausia presentan el 54% (73) la edad entre 46 - 50 años, estado civil un 49% (66) son convivientes; asimismo el número de hijos es entre 1 - 2 hijos el 53% (72) y ocupación el 63% (85) son amas de casa.

Gráfico 1

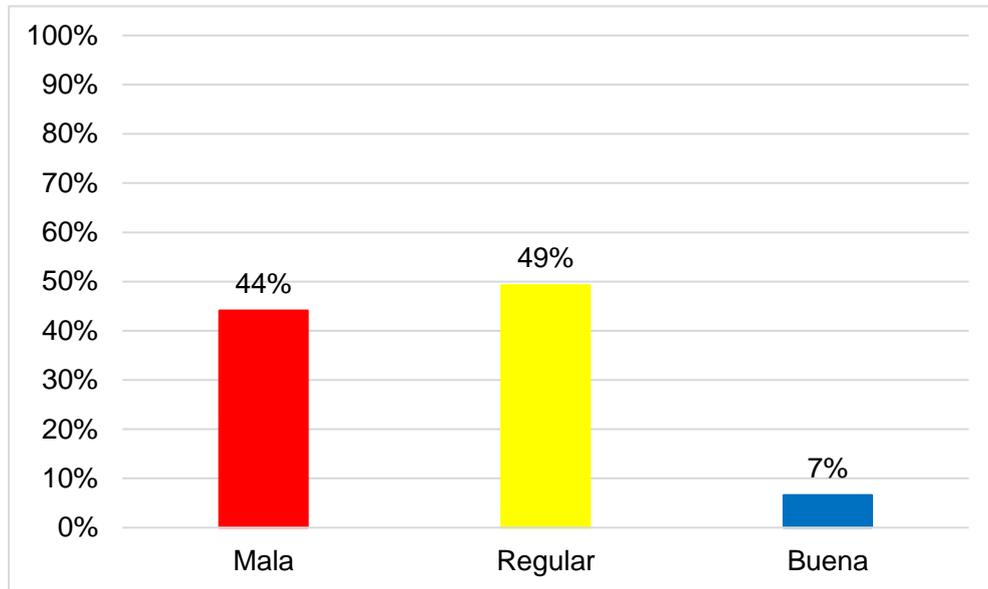
Calidad de vida según dimensión área vasomotora de mujeres en etapa de menopausia atendidas en el Centro de Salud San Isidro Chincha 2023



Se observa que las mujeres en etapa de menopausia según dimensión área vasomotora presenta con un 52% (70) una mala calidad de vida, regular 41% (56) y buena 7% (10).

Gráfico 2

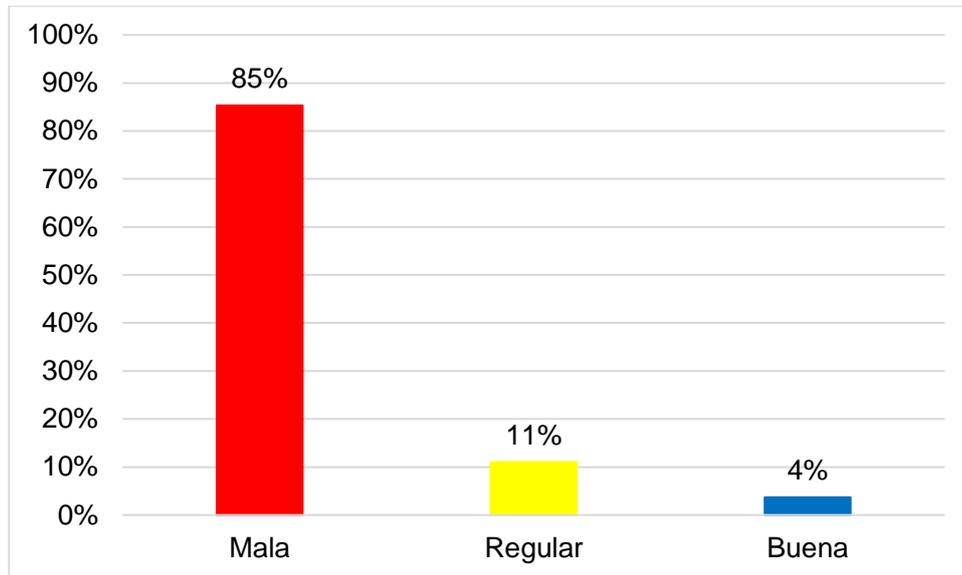
Calidad de vida según dimensión área psicosocial de mujeres en etapa de menopausia atendidas en el Centro de Salud San Isidro Chincha 2023



Se observa que las mujeres en etapa de menopausia según dimensión área psicosocial presentan una regular calidad de vida en un 49%(67), mala44% (40) y buena 7% (9).

Gráfico 3

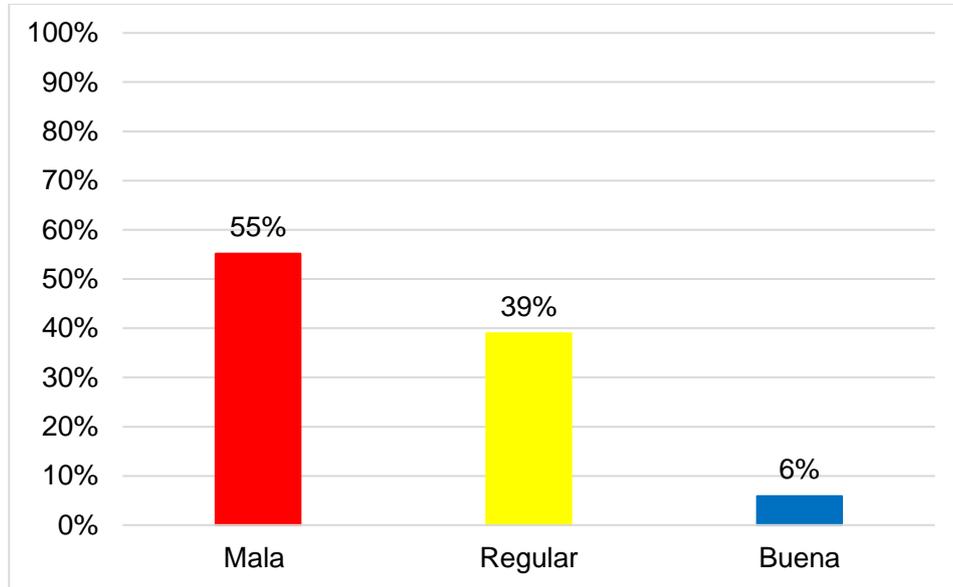
Calidad de vida según dimensión área física de mujeres en etapa de menopausia atendidas en el Centro de Salud San Isidro Chincha 2023



Se observa que las mujeres en etapa de menopausia según dimensión área física presenta mala calidad de vida en un 85% (116), el 11% (15) tiene una regular calidad de vida y el 4%(5) una buena calidad de vida.

Gráfico 4

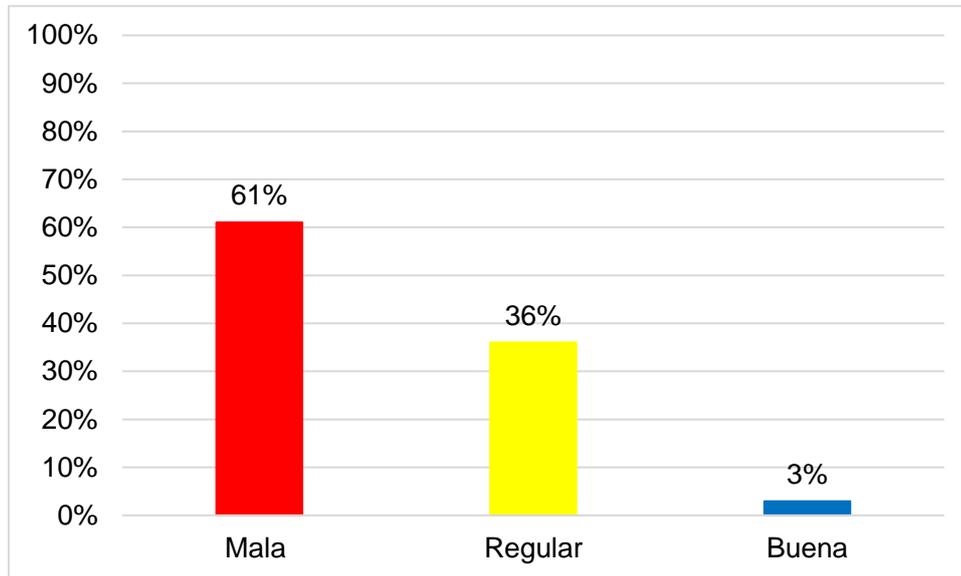
Calidad de vida según dimensión área sexual de mujeres en etapa de menopausia atendidas en el Centro de Salud San Isidro Chincha 2023



Se observa que las mujeres en etapa de menopausia según dimensión área sexual el 55% (75) presentan una mala calidad de vida, el 39% (53) regular y buena el 6%(8).

Gráfico 5

Calidad de vida de mujeres en etapa de menopausia atendidas en el Centro de Salud San Isidro Chincha 2023



Las mujeres en etapa de menopausia presentan una mala calidad de vida en un 61% (83), regular en un 36% (49) y buena en un 3%(4).

IV.b. Discusión

Según datos generales, el 54% oscilan entre los 46 - 50 años, el 49% su estado civil son convivientes, el número de hijos es entre 1 - 2 hijos el 53% y 63% son amas de casa. Respecto a la edad se evidencia resultados similares en el estudio de Larrea¹⁵ donde las mujeres tienen entre 45 - 49 años predominan con un 64.8%. A diferencia de Llango et al¹² que difiere que el 76% son casadas y el 33% de las mujeres tienen 3 hijos. Lema, et al¹⁴ guarda similitud debido al mayor porcentaje de mujeres que son amas de casa con un 91.3%.

Por la edad de la mujer, se considera una menopausia natural, en la que se producen cambios físicos y emocionales como parte del envejecimiento. En cuanto al ámbito familiar las mujeres que son amas de casa implica que la familia se vea afectada en su calidad de vida durante la etapa de la menopausia debido a que la mujer tiene un papel importante en el cuidado del hogar, es necesario la intervención de enfermería de forma educativa llevando un trabajo en conjunto de manera integral con la familia.

Gráfico 1: Respecto a la dimensión área vasomotora, la calidad de vida de mujeres en etapa de menopausia el 52% tiene una mala calidad de vida, asimismo el estudio realizado por Gonzales, et al¹³ que obtuvo resultados similares en la dimensión vasomotora, las mujeres presentan una calidad de vida grave con un 43%.

Los síntomas vasomotores durante la menopausia tienen un impacto negativo en la calidad de vida de las mujeres, sensación subjetiva de calor que produce sudores nocturnos y transpiración; lo que hace que las mujeres estén intranquilas y perturbe su sueño, disminuyendo la calidad del mismo como consecuencia es la baja de energía para las actividades diarias. El trabajo del personal sanitario, es proporcionar información educativa a la familia para que puedan apoyarse mutuamente, para fomentar la comunicación y comprensión.

Gráfico 2: Respecto a la dimensión área psicosocial la calidad de vida de mujeres en etapa de menopausia es regular en un 49%, resultado que guarda similitud al estudio realizado por Cepeda et al¹⁶, obtuvo el 45% en el área psicosocial que presentan una regular calidad de vida. Así mismo de Aragón y Yucra²¹ que obtuvieron como resultados en el nivel psicológico un 34.5% fue moderada.

Las mujeres en la etapa de la menopausia presentan una sobrecarga física y mental, debido a los cambios fisiológicos relacionados con la edad que provoca el afrontamiento ineficaz, que afectan el estado de ánimo y favorecen la aparición de tristeza, ansiedad, impaciencia y depresión; esto disminuye la satisfacción personal y repercute en el entorno social. La población femenina pasa por una fase de adaptación y comprensión familiar.

Los profesionales de salud deben realizar un trabajo en conjunto y concentrarse en brindar atención de asesoramiento y enseñanza a las mujeres en esta etapa de vida.

Gráfico 3: Respecto a la dimensión área física, la calidad de vida de mujeres en etapa de menopausia es mala en un 85%, resultados que son similares al estudio realizado por Santisteban y Villalobos¹⁹ quienes obtuvieron que la calidad de vida según área física es mala en un 55.6%.

Durante la menopausia ocurren los cambios físicos en el cual las mujeres empiezan a experimentar cambios en su peso y aparecen las arrugas debido a la carencia de estrógeno, es importante que el personal de enfermería se enfoque brindando información y estrategias educativas, así la enfermera podrá detectar y eliminar los falsos mitos y creencias.

Gráfico 4: Respecto a la dimensión área sexual la calidad de vida de mujeres en etapa de menopausia es mala en un 55%, resultados que guardan similitud al estudio realizado por Santillan¹⁸ quien obtuvo

como resultado que la calidad de vida según área sexual es mala en un 56%.

Los cambios sexuales que sufren las mujeres durante la menopausia, presentan sequedad vaginal cuando realizan el acto sexual y han experimentado cambios en el deseo sexual, afecta en la lubricación vaginal y es sensible al tacto en el cual conduce a un menos interés en el sexo. Las intervenciones en esta etapa de vida deben enfocarse en educar a la pareja sobre los cambios sexuales que experimentará la mujer para que puedan ser comprensivos y tener empatía, así como animar a la mujer a que se controle ginecológicamente.

Gráfico 5: Respecto a la calidad de vida de mujeres en etapa de menopausia de manera global es mala en un 61%, semejante al estudio de Tello²² quien obtuvo como resultado que el 51.1% de las mujeres en etapa de menopausia presentan una mala calidad de vida, a diferencia del estudio realizado por Canaza y Mamani²⁰ donde el 39.6% tienen una calidad de vida moderada, semejante al estudio de Sulca¹⁷ que obtuvo como resultado una regular calidad de vida en un 60%.

La menopausia es un proceso biológico natural de vida de la mujer adulta, sin embargo, se ha encontrado diferencia al no saber afrontar la transición que se relaciona a cambios negativos que afectan la autorrealización que conlleva a la insatisfacción en la vida de la mujer, que influye en el rol de madre y en su entorno social, por lo tanto, se debe involucrar a la familia en sesiones educativas sobre los síntomas que podría presentar y de qué manera contribuir a mejorar la calidad de vida.

Es necesario que esta etapa de vida no se vea como una enfermedad, sino como un proceso biológico natural en la vida de la mujer adulta.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

La calidad de vida de manera global fue mala de mujeres en etapa de menopausia atendidas en el Centro de Salud San Isidro Chincha 2023.

La calidad de vida de mujeres en etapa de menopausia de acuerdo a la dimensión área vasomotora, área física y área sexual fueron malas, sin embargo, en la dimensión psicosocial presentó una calidad de vida regular.

V.b. Recomendaciones

Promover en las autoridades sanitarias el uso de estrategias educativas a través de información pertinente que concientice a las mujeres y que la menopausia sea vista como proceso natural en la vida de la mujer, en el que tenga la capacidad de afrontar la menopausia de forma positiva para que no exista una repercusión negativa en la salud debido a los síntomas.

Proponer implementar programas educativos dirigidos a las mujeres adultas, centrados en la etapa y para sobrellevar la sintomatología vasomotores, psicosociales, físicos y sexuales de forma positiva, a través de la promoción de la salud, ya que esta población es frecuentemente ignorada por el sector salud. Los programas también deberían trabajar en el ámbito familiar y social debido a los cambios que la mujer presentará durante esta etapa.

Concientizar a las mujeres sobre la importancia de poner en práctica lo aprendido en las estrategias educativas, cómo acudir a controles ginecológicos, abstenerse de consumir alcohol, cafeína y tabaco, hacer ejercicio y consumir menos sal en las comidas, debido a que estos cambios en el estilo de vida permitirán mejorar la calidad de vida de las mujeres en etapa de menopausia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Suiza; 2019 [actualizado año 2019; acceso 20 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/menopause>
2. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. Argentina; 2020[actualizado año 2020; acceso 20 febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-nino#text=calidad%20de%20vida%20en%20mujeres%20con%20menopausia>
3. Muñoz K, Ordinola C, Herrera Y. Calidad de vida y menopausia en mujeres en etapa de menopausia, Jazán, Perú. Rev. Cien. UNTRM: Ciencias sociales y humanidades, [Internet]. 2021[acceso 20 febrero del 2023]; 4(2): 14-20. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25127/rcsh.20214.707>
4. Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia. [Internet]. Suiza; 2019[actualizado año 2019; acceso 21 febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.figo.org/es/news/menopausia-una-parte-normal-del-envejecimiento>
5. Xercavins J, Cortés J. Investigación Latinoamericana sobre la calidad de vida en la menopausia. Revista de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia [Internet]. 2019 [acceso 21 febrero del 2023]; 8(4): 1-3. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-progresos-obstetricia-ginecologia-151-articulo-sociedad-espanola-ginecologia-obstetricia-sego>
6. Terotas K, Blümet J. Investigación sobre la menopausia en Latinoamérica, Climatérica, [Internet]. 2019 [acceso 22 febrero del 2023]; 22:1,17. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13697137.2018.150565>
7. Ministerio de Salud. [Internet]. América Latina y el Caribe; 2020. [actualizado año 2020; acceso 22 febrero del 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/locl/contenido/5326>

8. Ramírez U. Mendoza G. Calidad de vida en mujeres menopáusicas en el Hospital San Antonio [Tesis de titulación] Bolivia: Universidad de Bolivia; 2020. Disponible en: <http://repositorio.edu.ec/handle/28100/1722>
9. Urdaneta M. Calidad de vida en mujeres menopáusicas con terapia hormonal. Rev. Chil. Obstet. Ginecol. [Internet]. 2019 [acceso 22 febrero del 2023]; 75(1): 17-34. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-752620100054000004>
10. Julca R. Calidad de vida y autoestima en mujeres en etapa de menopausia; Jazán, Perú. Rev. Cien. Soc, Human. [Internet]. 2022 [acceso 22 febrero del 2023]; 7(1): 12-19. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25127/rcsh.20214.77807>
11. Peña C. Calidad de vida en mujeres en etapa de climaterio [Tesis de titulación]. Lima: Universidad Nacional Ricardo Palma; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/759>
12. Llango K, Céspedes J. Calidad de vida de mujeres en etapa de menopausia. Salud Cienc. Tecnol. [Internet]. 2022 [acceso 22 febrero del 2023]; 2:78. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs./index.php/sct/article/view/780>
13. Gonzáles F, Zambrano N, Romero L, Faican P. Calidad de vida en mujeres posmenopáusicas. Vive Rev. Salud [Internet]. 2021 [acceso 22 febrero del 2023]; 4 (10): 35-43. Disponible en: https://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432021000100035&lng=es
14. Lema MI, Suña GV. Calidad de vida de las mujeres de 40 a 60 años en la etapa del climaterio en la parroquia Nazón [Tesis de titulación] Ecuador: Universidad Católica de Cuenca. 2021. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/10299>
15. Larrea JE. Calidad de vida durante el climaterio en la población del Centro de Salud N°1, Azoques 2020. [Tesis de titulación] Ecuador: Universidad de Cuenca. 2020. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/34763>

16. Cepeda K, Vera D, Reyes K, Reinoso S. Calidad de vida de mujeres en etapa de climaterio, RECIAMUC [Internet]. 2019 [acceso 23 febrero del 2023]; 3(3):391-08. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php./RECIAMU/article/view/282>
17. Sulca F. Calidad de vida en mujeres menopaúsicas participantes comedor estrellas 1AAHH [Tesis de titulación]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022. Disponible en: <http://respositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/3996/>
18. Santillán C. Calidad de vida de mujeres con menopausia atendidas en el Puesto de Salud Condorillo Alto [Tesis de titulación]. Chinchá: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/4347>
19. Santisteban F. Villalobos C. Análisis de la calidad de vida en mujeres con diagnóstico de menopausia en el AAHH “Nueva esperanza” [Tesis de titulación]. Ica: Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/autonmadeica/1274>
20. Canaza J, Mamani C. Calidad de vida de las mujeres en fase del climaterio en una Unidad del Primer Nivel de Atención. Rev. Cient. Cuidado y salud pública. [Internet]. 2021 [acceso 22 febrero del 2023]; 1(2): 86-92. Disponible en: <https://doi.org/10.53684/csp.v1i2.27>
21. Aragón D, Yucra V. Capacidad de resiliencia y calidad de vida en mujeres menopaúsicas del área de influencia del C.S Víctor Raúl [Tesis de titulación]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/unsa/12728>
22. Tello SC. Calidad de vida de mujeres en la etapa de la menopausia en el comedor popular José Olaya de Independencia [Tesis de grado]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2019. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/3004>
23. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Washington; 2016. [actualizado año 2016; acceso 01 marzo del 2023]. Disponible en:

<http://envejecimiento.csisc.es/documentos/documentos/oms-calidad01>

24. Fernández L, Fidalgo M, Cieza A. Los conceptos de la calidad de vida, salud y bienestar analizados por la clasificación Internacional del funcionamiento. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2010 [acceso 01 marzo del 2023]; 84(2) 169-184. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-5727010000200005&lng=es
25. Salas C, Garzón M. La noción de calidad de vida y su medición Rev. Ces. Salud Publica [Internet]. 2013 [acceso 02 de marzo del 2023]; 4(1). Disponible en: <http://Dialnet-LaNocionDeCalidadDeVidaYSuMedicion-4549356>
26. Moreno B, Giménez C. Evaluación de la calidad de vida. Manual de Evaluación en Psicología Clínica y de la Salud. [Internet]. 2019 [acceso 03 marzo del 2023]; p. 1045-1067. Disponible en: <https://www.uam.es/gruposinv/esalud/Personalidad/evaluacion-de-calidaddevida>
27. Botero B, Pico M. Calidad de vida relacionada con la salud. Rev. Hacia la promoción de la salud. [Internet]. 2007 [acceso 03 marzo del 2023]; 12(4): 11-24. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a01.pdf>
28. Torres P, Torres J. Climaterio y menopausia. Rev. Fac. Med. (Mex.) [Internet]. 2018 [acceso 03 marzo del 2023]; 61(2): 51-58. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script>
29. Hernández A. Menopausia Rev. Med. Sinerg. [Internet]. 2017 [acceso 03 marzo del 2023]; 2(12); 7-10. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/96>
30. Canto C. Menopausia: Mitos y realidades Rev. Esp. Médico – Quirúrgicas. [Internet]. 2014 [acceso 04 marzo del 2023]; 19(3): 259-260. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47332498001>

31. Capote M, Segredo A, Gómez O. Climaterio y menopausia. Rev. Cubana Med. Gen. Integr. [Internet]. 2011 [acceso 04 marzo del 2023]; 27(4):543-557. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000400013&lng=es
32. Ministerio de Salud. [Internet]. Ginebra; 2020. [actualizado año 2020; acceso 04 marzo del 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/contenido/5326.PDF>
33. Clínica Universidad de Navarra [Internet]. España; 2019 [actualizado año 2019; acceso 05 marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.clinicauniversidaddenavarra.es/Especialidades/Departamento-de-Ginecologia-Obstericia/enfermedades-tratamientos/enfermedades/menopausia>
34. Ayala F. Estrategia de manejo durante el climaterio y menopausia. Rev. Perú. Investig. Matern. Perinat. [Internet]. 2020 [acceso 05 de marzo del 2023]. 9(2), 34-41. Disponible en: <https://doi.org/10.33421/inmp.2020204>
35. Barria J. Síntomas vasomotores en la mujer climatérica. Rev. Cub. Obstet. Ginecol. [Internet]. 2011 [acceso 08 marzo del 2023]; 23(1): 2-6. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600x2011000400014&lng=es
36. Mayo Clinic [sede web]. Estados Unidos: Mayo Clinic; 2022 [actualizado año 2022; acceso 09 marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hot-flashes/diagnosis-treatment/drc-20352795>
37. Salvador J. Climaterio y menopausia: epidemiológica y fisiopatología. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. [Internet]. 2008 [acceso 09 marzo del 2023]; 54(2):2-4. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323428188003>
38. Couto D y Nápoles D. Aspectos socio psicológicos del climaterio y la menopausia. MEDISAN [Internet]. 2014 [acceso 06 marzo del 2023];

- 18(10): 4-9. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368445168011>
39. Legorreta P. La atención de los síntomas psicológicos durante el climaterio. Rev. Chil. Obstet. Ginecol. [Internet]. 2007[acceso 06 marzo del 2023]; 25(1): 44-51. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v25n1/v25n1a5>
40. Alva G. Representación simbólica de la menopausia, subjetividad y sexualidad. Cuicuilco. Rev. Cienc. Antropol. [Internet]. 2019 [acceso 06 marzo del 2023]; 26(76): 3-12. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-84882019000300085
41. Quirón Salud [sede web]. España; 2019 [actualizado año 2019; acceso 07 marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.quironsalud/efectos-psicologicos-menopausia-afectan-sexualidad-mujeres>
42. Canal Salud IMQ [Internet]. España; 2021 [actualizado año 2021; acceso 06 marzo del 2023]. Disponible en: <https://canalsalud.imq.es/blog/ganar-peso-menopausia>
43. Rojas J, Lopera V, Cardona V, Vargas G, Hormaza A. Síndrome metabólico en la menopausia, conceptos clave. Rev. Chil. Obstet. Ginecol. [Internet]. 2014 [acceso 06 marzo del 2023]; 79(2):121-128. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262014000200010>.
44. AdSalutem Instituto del Sueño [Internet]. Barcelona; 2021 [actualizado año 2021; acceso 06 marzo del 2023]. Disponible en: <https://adsalutem.es/como-afecta-la-menopausia-al-sueno/>
45. Araya A, Urrutia M, Cabieses B. Climaterio y postmenopausia: Aspectos educativo a considerar según la etapa del periodo. Cienc. Enderm. [Internet]. 2006 [acceso 06 marzo del 2023]; (1): 19-27. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532006000100003>

46. Instituto de la Menopausia [Internet]. España; 2007 [actualizado año 2007; acceso 06 marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.institutodelamenopausia.com/divulgacion/consejos/salud/que-dolores-produce-la-menopausia>
47. Niam [Internet]. España; 2022 [actualizado año 2022; acceso 06 marzo del 2023]. Disponible en: <https://laboratoriosniam.com/dolor-articulaciones-menopausia/>
48. Mayo Clinic [Internet]. Estados Unidos; 2021 [actualizado año 2021; acceso 06 marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/investigadores-analizan-como-las-hormonas-sexuales-esteroideas-cambian-la-microbiota-intestinal-y-vaginal/>
49. OASH. Oficina para la salud de la mujer [Internet]. EE. UU: OASH; 2020 [actualizado año 2023; acceso 07 marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.womenshealth.gov/menopause/menopause-and-sexuality>.
50. Spengler L, Granado O, Benítez M. Sexualidad y características biológicas, psicoafectivas y sociales en mujeres climatéricas, Rev. Cub. med. mil. [Internet]. 2021 [acceso 08 marzo del 2023]; 50(2): e1000. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000200010&lng=es.
51. Sánchez M, Hernández E. Climaterio y sexualidad [Internet]. 2015 [acceso 08 marzo del 2023]; 14(40): 76-85. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000400004&lng=es.
52. Arena J. Influencia del climaterio y la terapia hormonal de reemplazo sobre la sexualidad femenina. Rev. chil. Obstet. Ginecol. [Internet]. 2006 [acceso 08 marzo del 2023]; 71(2): 141-152. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262006000200012>.
53. Silva M, Gallardo M, Lopez C, Santander C, Torres J. Efectos de la incontinencia urinaria en la calidad de vida de la mujer climatérica.

- Rev. Cub. Obstet. Ginecol. [Internet]. 2018 [acceso 08 marzo del 2023]; 44(1): 1-14. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000100003&lng=es
54. Ministerio de Salud [Internet]. Perú; 2021. [actualizado año 2021; acceso 09 marzo del 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/rm-220-2021-minsa.pdf>.
55. Rivas A. Menopausia: Promocion y prevención de la salud. Rev. Inv. NURE. [Internet]. 2009. [acceso 27 noviembre del 2023]; 6(38): 3-13. Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/390>
56. García L. Modelo de enfermería comunitaria. Rev. RIdEC. [Internet]. 2016. [acceso 27 noviembre del 2023]. 9(1): 54-67. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27123/modelo-de-enfermeria-comunitaria-una-propuesta-para-el-abordaje-integral-de-la-salud-en-nicaragua>
57. Ministerio de Salud. [Internet]. Perú; 2004. [actualizado año 2004; acceso 09 marzo del 2023]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_quiasnac.pdf.
58. Martínez M, Olivos M, Gómez D, Cruz P. Intervención educativa de enfermería para fomentar el autocuidado de la mujer durante el climaterio. [tesis de titulación] México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2016. Disponible en: [10.1016/j.reu.2016.04.001](https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.04.001)
59. Moreno M, Alvarado A. Aplicación del modelo de adaptación de Callista Roy en Latinoamérica. [Internet]. 2009 [acceso 09 marzo del 2023]; 9(1): 62-71. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/741/74111465007.pdf>.
60. Hernández J, Jaimes M, Carvajal Y, Suarez D, Medina P, Fajardo S. Modelo de adaptación de Callista Roy. [Internet]. 2016 [acceso 19 de

- noviembre del 2023]; 13(1):6-21. Disponible en: <https://doi.org/10.18041/1794-5232/cultrua.2016v13n1.2107>
61. García J, Sánchez P. Diseño teórico de la investigación. [Internet]. Colombia. 2020 [acceso 10 marzo del 2023]; 31(6), 159-170. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000600159>.
62. Veiga et al. Modelos de estudios en investigaciones Aplicada: Conceptos y criterios para el diseño. Med. Secur. Trab. [Internet]. 2008 [acceso 10 marzo del 2023]; 21(2): 2 – 8. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v54n210/aula.pdf>.
63. Vega et al. Estudios transversales. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021 [acceso 10 marzo del 2023]; 21(1): 179-185. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01.pdf>.
64. Corona LA y Fonseca M. Acerca del carácter retrospectivo o prospectivo en la investigación científica. Medisur. [Internet]. 2021 [acceso 10 de marzo del 2023]; 19(2): 338-341. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000200338&lng=en.
65. Maturitas. Cuestionario de calidad de vida específico para la menopausia: desarrollo y propiedades psicométricas. National Library of Medicine. [Internet]. 2004 [acceso 10 marzo del 2023]; 25(3): 75-161. Disponible en: [https://dx.doi.org/10.1016/s0378-5122\(96\)82006-8](https://dx.doi.org/10.1016/s0378-5122(96)82006-8).

BIBLIOGRAFÍA

- Alligood M, Tomey A. Modelo y teorías de enfermería. 7º ed. España: Elsevier; 2011.
- Garmendia M. Aplicaciones de estadística básica en Microsoft Excel y R. Nicaragua: UNA, 2020.
- Hernández R, Hernández C, Baptista P. Metodología de la investigación 6º edición. México: Mc Graw – Hill; 2014.
- Nieta L, Iglesias E, Cuerva M. Manual Básico de la Menopausia. Madrid: IMC S.A; 2020.
- Raile M. Marriner A. Modelos y teorías de enfermería. 7º edición. Barcelona. Elseiver; 2011.
- Real academia española. Ortografía escolar de la lengua española. Chile: Espasa Calpe; 2013.

ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Calidad de vida	La calidad de vida se compone de una serie de factores subjetivos y objetivos que favorecen el bienestar y satisfacen necesidades personales y familiares.	Los principales cambios y síntomas que se presentan durante la menopausia afecta la salud de la mujer que son atendidas en el Centro de Salud de San Isidro, Chincha; utilizando como instrumento el cuestionario de Menopause –	Área vasomotora	<ul style="list-style-type: none"> - Transpiraciones nocturnas - Transpiraciones continuas - Bochornos 	<ul style="list-style-type: none"> - Bueno - Regular - Mala
			Área psicosocial	<ul style="list-style-type: none"> - Tristeza - Preocupación - Descontento - Impaciente - Nerviosismo 	
			Área física	<ul style="list-style-type: none"> - Flatulencias - Dolores musculares y articulares - Cansancio 	

		specific Quality of Life (MENQOL) teniendo como valores finales bueno, regular y mala.		<ul style="list-style-type: none"> - Alteración del sueño - Dolores de cabeza - Alteración del peso - Cambio físicos - Retención de líquidos 	
			Área sexual	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción sexual - Sequedad vaginal - Incontinencia - Cambios en el aspecto sexual 	

ANEXO 2: DISEÑO MUESTRAL

La población estuvo constituida de 211 mujeres con menopausia en edad susceptible entre 40 a 55 años del Centro de Salud de San Isidro en el año 2023.

La muestra seleccionada fue mediante el muestreo probabilístico aleatorio, de acuerdo a la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * (N - 1) + (Z^2 * p * q)}$$

IC= 95%	1.96	
P= 50%	50/100 =	0.5
Q= (1-p)	(1-0.5) =	0.5
E= 5%	5/100 =	0.05
N= 136		

Datos:

$$n = \frac{211 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times 210 + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{211 \times 3.8416 \times 0.25}{0.0025 \times 210 + 3.8416 \times 0.25}$$

$$n = \frac{202,64}{1,4854}$$

$$n = 136$$

La muestra estuvo constituida por 136 mujeres en la etapa de menopausia.

ANEXO 3: INSTRUMENTO
CALIDAD DE VIDA DE MUJERES EN ETAPA DE MENOPAUSIA
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUUD
SAN ISIDRO CHINCHA 2023

Cuestionario MENQOL, creado en el año 1996 por Hilditch JR y colaboradores; validado en versión breve y traducido al español por el Dr. Blumet y colaboradores en el año 2004.

Presentación: Sra. Buen día, soy Cindy Stefany Mamani Salvatierra, egresada del programa de estudios de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, solicito su participación respondiendo este cuestionario con sinceridad. La información que nos brinde a continuación será anónima y confidencial.

Instrucciones: A continuación, se le presenta preguntas para marcar con una "X", de acuerdo a su vivencia y la situación presentada su respuesta puede ser SI o NO.

I. DATOS GENERALES

Edad:

- a. 40 - 45 años
- b. 46 - 50 años
- c. 51 - 55 años

Estado civil:

- a. Casada
- b. Viuda
- c. Soltera
- d. Conviviente
- e. Separada

Número de hijos:

- a. 1 - 2 hijos
- b. 3 - 4 hijos
- c. De 5 a más hijos

Ocupación

- a. Ama de casa

- b. Independiente
- c. Dependiente

II. DATOS ESPECIFICOS

PREGUNTAS	SI	NO
ÁREA VASOMOTORA		
1. ¿Tiene bochornos?		
2. ¿Transpiraciones nocturnas?		
3. ¿Más transpiración que lo normal?		
ÁREA PSICOSOCIAL		
4. ¿Está descontenta con su vida personal?		
5. ¿Presenta nerviosismo o ansiedad?		
6. ¿Pérdida de memoria?		
7. ¿Hace menos cosas que las que acostumbraba?		
8. ¿Se siente deprimida o triste?		
9. ¿Es impaciente con las otras personas?		
ÁREA FÍSICA		
10. ¿Siente necesidad de estar sola?		
11. ¿Tiene flatulencias, gases o hinchazón abdominal?		
12. ¿Tiene dolores musculares y/o articulares?		
13. ¿Se siente cansada o agotada físicamente?		
14. ¿Tiene dificultad para dormir?		
15. ¿Tiene dolores de cabeza o nuca?		
16. ¿Tiene disminución de la fuerza física?		
17. ¿Tiene disminución de la resistencia física?		
18. ¿Tiene sensación de falta de energía?		
19. ¿Tiene sequedad en la piel?		
20. ¿Tiene aumento de peso?		
21. ¿Tiene aumento de vellos en la cara?		

22. ¿Cambios en la piel como arrugas, manchas?		
23. ¿Retiene líquidos?		
24. ¿Tiene dolor de cintura?		
25. ¿Orina frecuentemente?		
ÁREA SEXUAL		
26. ¿Se orina al reírse, toser o hacer un esfuerzo?		
27. ¿Ha tenido cambios en su deseo sexual?		
28. ¿Evita las relaciones sexuales?		
29. ¿Tiene sequedad vaginal durante el acto sexual?		

Muchas gracias.

ANEXO 4: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CALIDAD DE VIDA	Número de ítems	K Richardson	Confiabilidad
General	29	0,90	Muy alta.

K RICHARDSON:

$$n = \frac{[n]}{n - 1} * \frac{(st^2 - \Sigma pq)}{St^2}$$

$$n = \frac{[14]}{[13]} * \frac{(39,5 - 5,18)}{39,5}$$

$$n = \frac{[14]}{[13]} * \frac{34,27}{39,5}$$

$$n = 1,08 * 0,87$$

$$n = 0,90$$

El valor de K Richardson, es de 0,9 por lo tanto el instrumento tiene una confiabilidad muy alta.

ANEXO 5: ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

MENQOL (Menopause – specific Quality of Life Questionnaire)

Intervalos de Calidad de vida de manera global	
Mala	0 – 10
Regular	11 – 18
Buena	19 – 29

Intervalos de Calidad de vida según dimensión vasomotora	
Mala	0 – 1
Regular	2
Buena	3

Intervalos de Calidad de vida según dimensión psicosocial	
Mala	0 – 2
Regular	3 – 4
Buena	5 – 6

Intervalos de Calidad de vida según dimensión física	
Mala	0 – 5
Regular	6 – 11
Buena	12 – 16

Intervalos de Calidad de vida según dimensión sexual	
Mala	0 – 1
Regular	2 – 3
Buena	4

ANEXO 6: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada participante, estoy realizando un trabajo de investigación titulado: **CALIDAD DE VIDA DE MUJERES EN ETAPA DE MENOPAUSIA ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO**. Antes que usted acepte participar en el estudio se le va explicar lo siguiente: Propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que finalmente usted acepte su participación de manera libre y voluntaria.

Propósito del estudio:

El estudio de la investigación es describir y conocer la calidad de vida de mujeres con menopausia.

Riesgos:

El estudio de investigación trabajará con cuestionarios debidamente identificados, no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el participante, cualquier consulta puede realizarla a: Cindy Stefany Mamani Salvatierra, número de celular: 968153861, correo electrónico: cindy.mamani@upsjb.edu.pe

Así mismo, el trabajo de investigación e información ha sido evaluado por el Comité Institucional De Ética (CIE) de la Universidad Privada San Juan Bautista, si presenta alguna duda podrá contactarse con el Mg. Juan Antonio Flores Tumba (Presidente del CIE) o su correo institucional antonio.flores@upsjb.edu.pe

Beneficios:

El estudio no aporta beneficios económicos a los participantes, es decir no se les proporcionara ninguna compensación por su participación. La información obtenida ofrece proporcionar datos que se podrá utilizar para gestionar soluciones viables basadas en la realidad investigada.

Confidencialidad:

El investigador será el único con acceso a los datos necesarios para la investigación. Se facilitará un código de identificación (ID), formado por un

número correlativo, que permitirá preparar la base de datos para el posterior análisis estadístico, será conservado de manera confidencial.

Por lo tanto, yo _____ , manifiesto que he sido informada sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en el estudio.

Nombre y apellidos de la participante

Firma

Nombre y apellido del investigador

Firma

Comité de Ética Institucional de Investigación:

Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 748 2888 o al correo ciei@upsjb.edu.pe

ANEXO 7: BASE DE DATOS DEL CENTRO DE SALUD

SAN ISIDRO ESTADISTICA - Excel (Error de activación de productos)

Etiquetas de columna											
		0 A 11 AÑOS		12 A 17 AÑOS		18 A 29 AÑOS		30 A 39 AÑOS		40 A 55 AÑOS	
Etiquetas de fila		ATENDIDAS	ATENCIONES	ATENDIDAS	ATENCIONES	ATENDIDAS	ATENCIONES	ATENDIDAS	ATENCIONES	ATENDIDAS	ATENCIONES
1		15	286	3	67	22	219	13	168	36	381
2		9	189	2	43	12	151	9	128	17	215
3		8	263	3	61	8	189	5	144	26	255
4		15	333	3	93	9	207	4	204	13	342
5		7	406	5	94	12	200	5	205	29	360
6		15	417	6	103	7	125	7	146	12	244
7		29	417	3	117	9	136	2	128	15	281
8		8	323	23	87	9	179	3	165	18	302
9		6	292	4	86	4	160	3	135	19	283
10		3	294	1	68	3	108	4	141	6	228
11		12	383	2	63	2	134	2	124	9	246
12		5	286	3	54	2	114	3	139	11	235
13											
14											
15											
16											
17	Total general	132	3889	58	936	99	1922	60	1827	211	3372
18											
19											
20											

MEDICINA GENERAL

ANEXO 8: AUTORIZACION DEL CENTRO DE SALUD



Gobierno Regional de Ica
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD – ICA
RED CHINCHA – MICRORED PUEBLO NUEVO
CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

San Isidro, 08 de junio del 2023

NOTA N° 151 - 2023 – GORE - ICA- DIRESA/CSSI

SEÑOR : Mg. Mario Fransi Reategui Huamán
Director Académico de la Universidad Privada "San Juan Bautista"
Filial Chincha.

Asunto : Respuesta del documento de la referencia que comunica la aceptación para ejecutar trabajo de campo de investigación.

Referencia : OFFICIO 029 - 2023 - FCS - PEE - UPSJB.

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez dar respuesta al documento de la referencia OFFICIO 029 - 2023 - FCS - PEE - UPSJB.

Consciente de la importancia del desarrollo de la Tesis titulada: "CALIDAD DE VIDA DE MUJERES EN ETAPA DE MENOPAUSIA ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO CHINCHA 2023" que está siendo ejecutado por la señorita CINDY STEFANY MAMANI SALVATIERRA, identificada con DNI 74945374 se da la AUTORIZACIÓN para el desarrollo de la tesis en mención, brindándole las facilidades para su "Trabajo de campo" para acceder a las instalaciones del Centro de salud.

Sin otro particular me despido de usted no sin antes reiterarles las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

Gobierno Regional de Ica
Centro de Salud San Isidro
C.D. Carlos/Cristóforo Salvatierra
C.O.A. 4947
GERENTE

Av. Sánchez Cerro N° 1101 San Isidro, Pueblo Nuevo - Chincha – Ica, Teléfono: 056 264116.