

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



**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CALIDAD DE VIDA  
DURANTE LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN  
MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO  
DE SALUD DE PARCONA, ICA  
NOVIEMBRE 2017**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER**

**ROMERO ESCALANTE CINTHIA HILDA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**ICA – PERÚ**

**2019**

**ASESORA:**  
**MG. MARIA LUISA ROJAS GUILLÉN**

## **AGRADECIMIENTO**

A mi familia por apoyarme siempre.

A la Universidad Privada San Juan Bautista por albergarme dentro de sus aulas durante los cinco años de estudios de formación académica.

A los docentes que gracias a ellos he culminado con éxito mi formación profesional.

## **DEDICATORIA**

A Dios por estar conmigo en todo momento.

A mis padres Hilda Escalante Tacco y Marino Romero Gutiérrez, por su apoyo y consejo, comprensión, amor y ayuda en los momentos

## RESUMEN

La menopausia es una etapa muy significativa en la vida de la mujer, y los factores sociodemográficos inciden sobre la decisión de la mujer para solicitar ayuda sanitaria. El objetivo general de la investigación es determinar los factores sociodemográficos y calidad de vida durante la etapa del climaterio en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Parcona Ica noviembre 2017. El estudio es cuantitativo, no experimental, descriptivo transversal. La muestra la constituyen 52 mujeres atendidas en el Centro de Salud de Parcona. La técnica fue la encuesta con su instrumento el cuestionario. Resultados: Los factores sociodemográficos según dimensión factores sociales, en mayor valor porcentual es el nivel socioeconómico medio en 64%(33), desarrollo familiar tradicional en 60% (31) y en la estructura familiar es nuclear en 54%(28). Según los factores demográficos, en mayor valor porcentual a la pregunta sobre su última menstruación refieren que aun menstrúan en un 56 % (29). Respecto a la variable Calidad de vida en la dimensión vasomotora es regular en 52%(27), mala en 35%(18) y buena en 13%(7), en la dimensión psicosocial es regular en 70%(36), mala en 15%(8) y buena en 15%(8); en la dimensión física es regular en 58%(30), mala en 21%(11) y buena en 21%(11), según dimensión sexual es mala en un 40%(21), regular en un 33%(17) y buena en un 27%(14). Conclusiones: Los factores sociodemográficos durante la etapa del climaterio en mujeres atendidas en el centro de Salud de Parcona son de mayor valor porcentual, aceptándose la hipótesis planteada y la calidad de vida en la dimensión sexual es mala por lo que se acepta la hipótesis para esta dimensión y es regular en las dimensiones vasomotora, psicosocial y física, rechazándose la hipótesis en estas dimensiones.

Palabras clave: **Factores sociodemográficos, calidad de vida, climaterio.**

## ABSTRACT

Menopause is a very significant stage in a woman's life, and sociodemographic factors affect the woman's decision to request medical help based on her needs at this stage of her life. The general objective of the research is to determine sociodemographic factors and quality of life during the climacteric stage in women treated at the Parcona Health Center Ica November 2017. The study is quantitative, not experimental, cross-sectional descriptive. The sample consists of 52 women treated at the Parcona Health Center. The technique was the survey with his instrument the questionnaire. Results: Sociodemographic factors according to social factors dimension, in greater percentage value we find the average socioeconomic level in 64% (33), marital status is married 42% (22), are employed in 35% (18), the family structure is nuclear in 54% (28) and family development is traditional in 60% (31). According to the demographic factors in greater percentage value is the age of 46 to 56 years with 46% (24), the menarche is from 11 to 12 years in 48% (25); they report that they still menstruate at 56% (29) and have secondary education at 48% (25). Regarding the variable Quality of life in the vasomotor dimension is regular in 52% (27), poor in 35% (18) and good in 13% (7), in the psychosocial dimension it is regular in 70% (36), poor in 15% (8) and good in 15% (8); in the physical dimension it is regular in 58% (30), bad in 21% (11) and good in 21% (11), according to sexual dimension it is bad in 40% (21), regular in 33% (17) and good at 27% (14). Conclusions: The sociodemographic factors during the climacteric stage in women treated at the Health Center of Parcona are of greater percentage value, accepting the proposed hypothesis and the quality of life in the sexual dimension is bad, so the hypothesis for this is accepted. Dimension and is regular in the vasomotor, psychosocial and physical dimensions, rejecting the hypothesis in these dimensions

Key words: **Sociodemographic factors, quality of life, climacteric.**

## **PRESENTACIÓN**

El climaterio es una etapa de cambios, que se relaciona con una crisis evolutiva con cambios psicológicos y relacionales ocupando un lugar muy destacado, aunándose a ello los factores sociodemográficos y la calidad de vida que tienen las mujeres durante esa etapa experimentando una serie de cambios.

Es importante el estudio de investigación desde el punto de vista teórico, porque permite identificar los factores sociodemográficos y calidad de vida durante la etapa del climaterio. Esta investigación es un tema de repercusión mundial, muy frecuente en las mujeres y su tendencia en los últimos años es ascendente por la prevalencia de síntomas durante el climaterio. El objetivo general de la investigación es determinar los factores sociodemográficos y calidad de vida durante la etapa del climaterio en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Parcona Ica noviembre 2017. El propósito es brindar a las Autoridades del Centro de salud de Parcona la información y datos estadísticos sobre los factores sociodemográficos y calidad de vida durante la etapa del climaterio en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Parcona para que pueda pasar esta etapa de la mejor manera evitando complicaciones.

Esta “investigación se encuentra organizado en 5 capítulos: En el capítulo I encontramos: El problema, planteamiento del problema, formulación del problema, objetivo general, objetivos específicos, justificación del problema y el propósito de estudio. En el capítulo II, marco teórico, antecedentes bibliográficos, base teórica, hipótesis, variables, definición operacional de términos. En el capítulo III, la metodología de la investigación: tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, diseño de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos. En el capítulo IV comprende: Análisis de los resultados. En el capítulo V: Conclusiones y recomendaciones”. Finalizando con las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

## ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
PRESENTACIÓN	VII
ÍNDICE	VIII
LISTA DE TABLAS	X
LISTA DE GRÁFICOS	XI
LISTA DE ANEXOS	XII
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	
<b>I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>13</b>
<b>I.b.. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b>	<b>15</b>
<b>I.c. OBJETIVOS:</b>	<b>15</b>
<b>I.c.1.GENERAL</b>	<b>15</b>
<b>I.c.2.ESPECÍFICOS</b>	<b>15</b>
<b>I.d. JUSTIFICACIÓN.</b>	<b>15</b>
<b>I.e. PROPÓSITO</b>	<b>16</b>
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
<b>II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS</b>	<b>17</b>
<b>II.b. BASE TEÓRICA</b>	<b>21</b>
<b>II.c. HIPÓTESIS</b>	<b>33</b>
<b>II.d. VARIABLES</b>	<b>33</b>

<b>II.e.</b> DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	<b>33</b>
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
<b>III.a</b> TIPO DE ESTUDIO	<b>34</b>
<b>III.b.</b> ÁREA DE ESTUDIO	<b>34</b>
<b>III.c.</b> POBLACIÓN Y MUESTRA	<b>34</b>
<b>III.d.</b> TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	<b>35</b>
<b>III.e</b> DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	<b>35</b>
<b>III.f.</b> PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DATOS	<b>35</b>
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	
<b>IV.a.</b> RESULTADOS	<b>37</b>
<b>IV.b.</b> DISCUSIÓN	<b>43</b>
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
<b>V.a.</b> CONCLUSIONES	<b>47</b>
<b>V.b.</b> RECOMENDACIONES	<b>48</b>
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	<b>49</b>
BIBLIOGRAFÍA	<b>56</b>
ANEXOS	<b>58</b>

## LISTA DE TABLAS

<b>N°</b>	<b>TABLA</b>	<b>PÁG.</b>
1	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS SEGÚN DIMENSIÓN FACTORES SOCIALES DURANTE LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA NOVIEMBRE 2017.	83
2	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS SEGÚN DIMENSIÓN FACTORES DEMOGRÁFICOS DURANTE LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA NOVIEMBRE 2017.	84
3	CALIDAD DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN VASOMOTORA DURANTE LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA NOVIEMBRE 2017.	85
4	CALIDAD DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN PSICOSOCIAL DURANTE LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA NOVIEMBRE 2017.	85
5	CALIDAD DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN FISICA DURANTE LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA NOVIEMBRE 2017.	86
6	CALIDAD DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN SEXUAL DURANTE LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA NOVIEMBRE 2017.	86

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>N°</b>	<b>GRÁFICO</b>	<b>PÁG.</b>
1	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS SEGÚN DIMENSIÓN FACTORES SOCIALES DURANTE LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA NOVIEMBRE 2017.	37
2	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS SEGÚN DIMENSION FACTORES DEMOGRAFICOS DURANTE LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA NOVIEMBRE 2017.	38
3	CALIDAD DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN VASOMOTORA DURANTE LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA NOVIEMBRE 2017.	39
4	CALIDAD DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN PSICOSOCIAL DURANTE LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA NOVIEMBRE 2017.	40
5	CALIDAD DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN FÍSICA DURANTE LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA NOVIEMBRE 2017.	41
6	CALIDAD DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN SEXUAL DURANTE LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA NOVIEMBRE 2017.	42

## LISTA DE ANEXOS

<b>N°</b>	<b>ANEXO</b>	<b>PÁG.</b>
<b>1</b>	<b>OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES</b>	<b>59</b>
<b>2</b>	<b>INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b>	<b>63</b>
<b>3</b>	<b>PRUEBA BINOMIAL</b>	<b>67</b>
<b>4</b>	<b>TABLA DE CÓDIGO DE RESPUESTAS</b>	<b>68</b>
<b>5</b>	<b>CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO</b>	<b>72</b>
<b>6</b>	<b>MEDICIÓN DE LA VARIABLE ESCALA DE ESTANONES</b>	<b>73</b>
<b>7</b>	<b>TABLA DE MATRIZ DE VARIABLES</b>	<b>76</b>
<b>8</b>	<b>TABLAS DE FRECUENCIA Y PORCENTAJES</b>	<b>83</b>
<b>9</b>	<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>	<b>87</b>

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

“La OMS hace referencia al climaterio como una etapa de la vida de la mujer de límites imprecisos situada entre los 45 y los 64 años de edad”.<sup>1</sup>

“Los datos de octubre de 2015 en España, hay más de 22 millones de mujeres según el Instituto Nacional de Estadística (INE). La esperanza de vida de mujeres en España entre 1994 y 2014 ha pasado de 81,6 a 85,6 años, una de las más elevadas del mundo”.<sup>2</sup>

En “relación a los trastornos psicológicos que suceden en esta etapa del climaterio, en una revisión de la revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría del año 2013 explica que alrededor del 85 % de las mujeres tienen síntomas durante el periodo climatérico provocando depresiones leves o moderadas, alteraciones del ánimo, ansiedad, irritabilidad, melancolía, etc”.<sup>3</sup>

Recientemente un estudio realizado en Ecuador, en un grupo de mujeres “en la etapa del climaterio y de bajo nivel socioeconómico, encontró como indicadores más frecuentes la dificultad para concentrarse, sentimientos de infelicidad o malestar, dolor de cabeza y síntomas vasomotores”.<sup>4</sup>

“El 70.3% de las mujeres en la menopausia presentaban oleadas de calor, siendo moderadas, severas o muy severas en la mitad de ellas. Molestias músculo/articulares tenían el 69.2% siendo moderados, severo o muy severos en seis de cada diez. Más de la mitad manifestaron trastornos del sueño, siendo severo o muy severo en el 13.7%. Aunque menos de la mitad (45.8%) informó tener problemas sexuales, la tercera parte de ellas afirmó que eran severos o muy severos. La manifestación severa y muy severa más prevalente fueron los problemas sexuales en 30.6%”.<sup>5</sup>

“En nuestro país, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática en el año 2014 la población es de 30 814175 habitantes. La última ENDES realizada el mismo año señaló que el 49.9% son mujeres de diferentes edades, aunque su peso relativo varía dependiendo del grupo de edad, pues a partir de los 45 años se produce una tendencia creciente de la población femenina siendo 50.2% a partir de los 45 años. Además, según estudios la esperanza de vida de la mujer es de 77 años, así mismo las proyecciones muestran un envejecimiento lento de la población peruana”.<sup>6</sup>

La población de mujeres que en la actualidad vive en la menopausia y climaterio es “bastante considerable, ésta es una realidad que se puede explicar con el avance de la transición demográfica es decir el cambio en la estructura de las poblaciones. De acuerdo con estudios realizados por el INEI el 8.5 % de mujeres de 40-41 años y el 53.4 % de mujeres de 48-49 años reportó estar en menopausia”.<sup>7</sup>

En relación con la prevalencia de síntomas durante el climaterio encontrados, “un estudio realizado con mujeres postmenopáusicas con síntomas vasomotores que acudieron buscando tratamiento no hormonal, se encontró que predominaban los sofocos y sudoración (100 %), moderados en 75 de ellas y grave en 17, según la escala de puntuación menopáusica (MRS). Otros síntomas fueron: taquicardia (23%), trastorno del sueño (57%), ansiedad (73%) y problemas sexuales (46%). Ninguna tuvo sintomatología extremadamente grave”.<sup>8</sup>

En el transcurso de las prácticas comunitarias en el Centro de Salud de Parcona se puede escuchar comentarios de las mujeres que van por atención médica como “por las noches tengo mucho calor y quemo demasiado”, “mi esposo no me apoya para que pueda venir a atenderme”, “se me quiere retirar la regla” “estoy muy preocupada”, me encuentro muy nerviosa”, “no sé qué me pasa”, “ he subido de peso” entre otras expresiones, lo cual motiva a realizar la investigación:

En vista de lo antes planteado se formula la siguiente interrogante:

**I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:**

¿Cuáles son los factores sociodemográficos y calidad de vida durante la etapa del climaterio en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Parcona, Ica, noviembre 2017?

**I.c. OBJETIVOS:**

**I.c.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar los factores sociodemográficos y calidad de vida durante la etapa del climaterio en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Parcona, Ica, noviembre 2017.

**I.c.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

**OE1:** Identificar los factores sociodemográficos en las mujeres atendidas en el Centro de Salud de Parcona, Ica, noviembre 2017según sea:

- Sociales
- Demográficas

**OE2.** Identificar la calidad de vida durante la etapa del climaterio en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Parcona, Ica, noviembre 2017.

- Dimensión vasomotora
- Dimensión psicosocial
- Dimensión física
- Dimensión sexual

**I.d. JUSTIFICACIÓN:**

La investigación se justifica, debido a que el climaterio no está considerado en muchos de los programas prioritarios de salud, que va requerir de mucha atención en la mujer tanto como a nivel del entorno

familiar o en su vida social ya que en estos ámbitos va a padecer modificaciones que van a influir de un modo importante en su calidad de vida, etapa que coincide con situaciones de crisis al interior de la familia, con la pareja, los hijos, que ponen en riesgo la estabilidad y el equilibrio logrado por la familia en etapas previas al climaterio. La importancia e impacto que tiene la investigación se refiere a la satisfacción de las necesidades de salud de las mujeres en esta etapa del climaterio en la búsqueda del beneficio en su calidad de vida, garantizando de esta manera que participen y comprendan de la importancia para su salud presente y futura a través de una atención integral en esta época de su vida.

**I.e. PROPÓSITO:**

El trabajo de investigación tiene como propósito principal proporcionar al Centro de Salud de Parcona la información y datos estadísticos sobre los factores sociodemográficos y calidad de vida durante la etapa del climaterio en las mujeres atendidas en el Centro de Salud de Parcona, informando a la mujer que los signos y síntomas menopáusicos son períodos transitorios e intensos, se producen como consecuencia de la etapa del climaterio.

Se realiza la investigación con la finalidad de proporcionar herramientas que colaboren en mejorar su calidad de vida, logrando reconocer la sintomatología climatérica y sus factores sociales y demográficos como características propias de cada mujer así como demostrando la importancia de los servicios de salud en beneficio propio de un mejor estado de salud.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Ayala M. En el año 2016 realizó un estudio cuantitativo, transversal con el objetivo de determinar la **REPERCUSIÓN DEL CLIMATERIO EN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES DE 40 A 59 AÑOS. CONSULTORIO 30. CENTRO DE SALUDPASCUALES. ECUADOR.** “Realizado en mujeres de 40 y 59 años, el universo fue de 70 mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión, previo consentimiento informado, se utilizó un formulario, diseñado para la recolección de la información, que caracterizó a las mujeres y la escala MRS que permitió la medición de calidad de vida. Resultados: 70 mujeres estudiadas. La edad media fue de 49 años, 78,6% tenían pareja, 60% instrucción básica, 67,1% amas de casa, 38,5 hipertensas, 51,4% presentaban menstruación y las que no tuvieron una menopausia natural con el 45,7%, los síntomas frecuentes fueron la sequedad vaginal con el 61,4%, parestesia con el 52,9% y problemas vesicales con 51,4%, la calidad de vida fue mala con 5,0 puntos para los síntomas circulatorios, 4,3 los psicológicos y 4,8 en los urogenitales”. Conclusiones: “La mayoría de las mujeres que participaron en el estudio tuvieron características similares, la intensidad de los síntomas climatéricos fueron manifestados de manera moderada con predominio de la sequedad vaginal y los síntomas somáticos, urogenitales y psicológicos, influyeron en la calidad de vida”.<sup>9</sup>

Escobar L. En el año 2015 realizó un estudio cualitativo-cuantitativo con el objetivo de identificar los **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CALIDAD DE VIDA SEGÚN LA ESCALA DE PUNTUACIÓN MENOPÁUSICA (MRS) EN MUJERES DE 40 A 59 AÑOS CLIMATÉRICAS QUE ACUDEN AL SUBCENTRO DESALUD DE HUACHI CHICO, CANTÓN AMBATO, ECUADOR.** “Se incluyeron 221 mujeres de 40 a 59 años que

acudieron a consulta externa, luego de verificar que cumplan con los criterios de inclusión, la muestra con la que se trabajó fue de 129 mujeres. Resultados: La edad media de la menopausia se sitúa en torno a los 50 años, el estado civil de las 221 encuestadas, en el caso de las casadas existen 181 lo que representa el 81.9% de la muestra, 17 son solteras es decir el 7.7%, y finalmente en unión libre se refleja 23 mujeres lo que significa el 10.4%, el 57.5% tiene estudios primarios”; 37.1% “tiene estudios secundarios y el 5.4% tienen un nivel de educación superior, el 38% tiene un nivel socioeconómico bajo el 62% medio. Conclusiones: Hay una relación con el presente estudio, con el 62% nivel medio y 38% nivel bajo, siendo un factor sociodemográfico que podría afectar en la calidad de vida de la mujer climatérica en 29.5%”.<sup>10</sup>

Martínez P. En el año 2015 realizó un trabajo cuantitativo, descriptivo, transversal con el objetivo de determinar la **CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES DURANTE EL PERÍODO CLIMATÉRICO. VALLADOLID. ESPAÑA.** “En una muestra no aleatorizada de 17 mujeres entre 45-59 años de edad, pertenecientes al Área de Salud de Valladolid. La recogida de la información se realizó a través de cuestionarios individuales registrándose las siguientes variables de estudio: sociodemográficas y calidad de vida. En la recogida de datos se utilizaron los siguientes cuestionarios y escalas: cuestionario específico para recogida de variables sociodemográficas y la Escala Cervantes para la calidad de vida”. Resultados: “Las mujeres estudiadas mostraron una calidad de vida media. Dentro del estatus climatérico reportaron una peor calidad de vida las mujeres premenopáusicas, y dentro de las mismas, las que presentaban en el momento del estudio una amenorrea menor de 12 meses. El dominio más afectado en el que se mostraron puntuaciones más elevadas fue el correspondiente a menopausia y salud. No se hallaron relaciones estadísticamente significativas entre las variables sociodemográficas y la calidad de vida. Conclusiones: Se sugiere que el climaterio es en sí

mismo una situación influyente por sus características en la percepción de la calidad de vida". "Concluyendo que las mujeres premenopáusicas presentan peor calidad de vida que las mujeres postmenopáusicas, existiendo una tendencia en la mejora de calidad de vida en mujeres climatéricas a medida que avanza la edad".<sup>11</sup>

Antolín R, Moure L, PualtoM, Salgado C. En el año 2013 realizaron un estudio descriptivo y transversal con el objetivo de determinar la **CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES DURANTE EL CLIMATERIO EN EL ÁREA SANITARIA DE VIGO. ESPAÑA**. "Los sujetos de estudio han sido las mujeres de 45-64 años. Se estimó el tamaño muestral de 425 mujeres. La selección de las mujeres se efectuó mediante un muestreo por conveniencia de casos consecutivos. Se empleó como instrumento de medida la escala Cervantes (EC). La entrega de los cuestionarios lo realizaba un/a enfermero/a seleccionado a las mujeres que se encontraban en el centro como pacientes y/o acompañantes". El análisis descriptivo se efectuó mediante frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas y media y desviación estándar para las variables cuantitativas. Resultados: "El nivel medio de CV global encontrado fue de 53,6 (DE: 27,2) puntos. Se evidenció un nivel medio-bajo de problemas en todos los grupos de edad en los dominios menopausia y salud, psíquico y sexualidad. En el dominio relación de pareja, las que tenían estudios primarios el nivel encontrado fue medio-bajo, mientras que el resto de las mujeres presentaban un nivel alto ( $p= 0,000$ ). Ser cuidadora de personas dependientes se observó que influía negativamente en el nivel de CV ( $p= 0,028$ ), no encontrando diferencias entre las mujeres que tomaban terapia hormonal y las que no. Conclusiones: Las mujeres del Área Sanitaria de Vigo presentan un nivel medio-bajo de problemas relacionados con el climaterio, en relación a su CV, siendo esta puntuación algo inferior a la muestra estudiada para la validación de la escala Cervantes".<sup>12</sup>

Peña C. En el año 2016 realizó un trabajo cuantitativo, tipo aplicada, método no experimental y diseño descriptivo, con el objetivo de determinar la **CALIDAD DE VIDA DE MUJERES EN ETAPA DE CLIMATERIO EN UNA UNIDAD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE SALUD MANCHAY LIMA**. “Se aplicó el muestreo probabilístico quedando conformada la muestra por 100 mujeres en la etapa del climaterio. Se utilizó un cuestionario estructurado que evaluó la Calidad de Vida de las mujeres en el climaterio con 11 ítems en su versión en español, el cual fue validado y sometido a prueba piloto para obtener la confiabilidad mediante el alfa de Cronbach”. Resultados: “Las mujeres en la etapa de la menopausia presentan una pérdida moderada de la calidad de vida 40%, pérdida leve 35%, pérdida importante 5% y sin cambios en la calidad de vida 20%. En las dimensiones la pérdida fue moderada en lo somático 40%, psíquica 45% y urogenital 55%”. Conclusiones: “La calidad de vida de mujeres en etapa de climaterio en una unidad del primer nivel de atención de Salud Manchay muestra una pérdida moderada, siendo la dimensión urogenital la que alcanzó el mayor porcentaje en pérdida moderada de calidad de vida”.<sup>13</sup>

Rondo M. En el año 2013 realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal con el objetivo de determinar el **CONOCIMIENTO SOBRE CLIMATERIO Y CALIDAD DE VIDA EN LA MENOPAUSIA. EL PORVENIR – TRUJILLO**. “Se trabajó con una muestra de 71 mujeres de 40 a 60 años de edad, las mismas que cumplieron con los criterios de inclusión propuestos. Resultados: Se determinó que: a) El nivel de conocimiento sobre climaterio es medio en un 56 %, bajo en un 26 % y alto en un 18 %; b) La calidad de vida en la menopausia presentó deterioro leve en el área vasomotora en un 69 %; deterioro moderado en el área física en un 45 %; y deterioro severo en el área sexual en un 22%. Conclusiones: Existe influencia muy significativa del conocimiento sobre climaterio en la calidad de vida en la menopausia en las áreas psicosocial, física y sexual”.<sup>14</sup>

## **Antecedentes locales**

No se han encontrado estudios locales ni regionales.

**Los antecedentes de investigación fueron empleados como referencia para orientar la metodología a utilizar y establecer algunas bases conceptuales que ayuden a fortalecer el estudio de investigación. De todas las investigaciones nacionales e internacionales sobre las características sociodemográficas y calidad de vida en las mujeres en la etapa del climaterio, los estudios aportaron que se debe incentivar al personal de enfermería a que participen de forma constante y activa en programas educativos, referido a las posibles manifestaciones físicas y psíquicas del climaterio, así como su calidad de vida.**

## **II.b. BASE TEÓRICA**

### **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:**

Los indicadores sociodemográficos son el reflejo de las características sociales y demográficas de una población.<sup>15</sup>

### **Factores sociales:**

“Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas”.

“Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria”.<sup>16</sup>

**“Nivel socioeconómico:** Las mujeres con un nivel socioeconómico bajo tienen hasta tres veces más riesgo de padecer fallo ovárico prematuro antes de los 40 años, lo que se conoce como menopausia precoz, que aquellas que pertenecen a una clase social más alta, según los resultados de un estudio del Imperial College de Londres” (Reino Unido),

“Las diferencias entre los niveles socioeconómicos detectadas pueden deberse también a un desigual acceso a los servicios de Atención Primaria o a diferentes maneras de hacer frente a un problema de salud. En países pobres se adelanta la edad”.<sup>17</sup>

**“La profesión y el estado civil:** Se reporta que las solteras tienen menopausia más precoz. Según estudios aquellas mujeres que son solteras al igual que aquellas que trabajan fuera de sus casas tienden a alcanzarla antes que las mujeres casadas y las amas de casa”.<sup>18</sup>

**“Estructura familiar:** Es el conjunto de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia, estas pautas establecen de qué manera se relaciona cada miembro de la familia, para regular la conducta de sus miembros. Esta debe ser estable para sustentar a la familia con sus tareas y funciones, pero también debe ser flexible para acomodarse a los requerimientos de las situaciones y diferentes etapas”.<sup>19</sup>

“La menopausia es un acontecimiento fisiológico que se manifiesta por la pérdida de función ovárica pero ese cambio incluye numerosos procesos, sus efectos son diferentes en cada mujer y va a estar asociada a factores personales, ambientales y culturales”.<sup>20</sup>

“La mujer, por su sexo va a tener un condicionamiento histórico y económico, y si a eso le suman que en esta etapa ella se convierte

en el centro de la dinámica familiar pueden provocar una sobrecarga física y mental que la llevaría a un estado no saludable”.<sup>21</sup>

“La familia interfiere con el estado emocional y fisiológico en el climaterio, las mujeres mencionan que los miembros de la familia que tienen más impacto en el cuidado de sí son los esposos, hijos, hermanos, nietos; cada uno de estos actores influye positiva o negativamente en la forma de cuidar de sí mismos. La familia tiene una gran influencia en la forma que la mujer experimenta la menopausia”.<sup>22</sup>

“El climaterio representa un problema importante para la familia en el medio y su magnitud puede ser subvalorada por la familia y el equipo de salud”.<sup>23</sup>

**“Desarrollo familiar:** Reporte de estudios hacen referencias que las malas relaciones de pareja, con los hijos son factores capaces de incrementar la intensidad del síndrome climatérico, así mismo el climaterio es considerado un momento crítico en la vida de la familia. Por tanto, es imposible negar la importancia de la familia, ya que esta es un factor determinante en la conservación de la salud”.<sup>24</sup>

### **Factores demográficos**

**“Edad:** La edad de menopausia en la altura es más temprana que a nivel del mar, siendo menor la misma a medida que se incrementa la altitud de residencia.

La sintomatología durante la menopausia es similar a nivel del mar y en la altura. Tanto a nivel del mar como en la altura se observa una disminución en los niveles basales de serotonina en sangre total, con la menopausia”.<sup>25</sup>

**“Edad de la menarquia:** El ciclo menstrual de la mujer es uno de los procesos más importantes de la fisiología humana, incluso va después del ciclo cardíaco. La menarquia y la menopausia son

episodios personales con gran trascendencia, estos son sucesos que nunca se olvidan”.<sup>26</sup>

“La relación entre la menarquia temprana y la edad de presentación de la menopausia es controversial, sin embargo, un meta-análisis publicado en Chile en el año 2015 mostró una asociación significativa entre menarquia temprana y disminución de la reserva ovárica en la vida adulta”.<sup>27</sup>

“Las niñas que presentan su primera menstruación antes de los 12 años pueden experimentar menopausia prematura, riesgo que se torna mucho más significativos, además, nunca tienen hijos biológicos. La menarquia antes de los 12 años predispone a la mujer a un riesgo de 80% de llegar al climaterio antes de los 40 años, y en 30% de vivirlo entre los 40 y los 44 años, mientras en el caso de las nulíparas la posibilidad de menopausia temprana se multiplica por dos. Regularmente la primera menstruación se presenta entre los 12 y los 13 años, y la edad normal del comienzo de la menopausia oscila entre los 45 y los 55 años”.<sup>28</sup>

**“Edad de la menopausia:** La mujer climatérica pertenece a un grupo social particular con un perfil epidemiológico que lo caracteriza, por lo que debe recibir una atención especializada y diferenciada en esta etapa tan importante de la vida donde, tanto se puede hacer en prevención y en promoción de salud”.<sup>29</sup>

La edad de aparición de la menopausia tiene gran importancia, pues en muchas ocasiones “los síntomas que se describen en este período se exacerban cuando esta llega y algunas patologías de importancia, como el cáncer de mama, las enfermedades cardiovasculares, la osteoporosis, entre otras, tienen relación con

ella. La mayoría de los autores coinciden en que existen variaciones entre el rango de edad de ocurrencia de ésta”.<sup>30</sup>

En “estudios realizados en países desarrollados se han encontrado promedios de edad de la menopausia entre los 49,1 y 50,8 años. Otras investigaciones realizadas en países en vías de desarrollo, aunque menos numerosas, han mostrado valores algo inferiores, entre los 47,3 y 48,2 años”.<sup>31</sup>

**“Grado de instrucción:** El nivel cultural puede influir de manera determinante en las diferentes formas de enfrentar la vida, lo que apoya el hecho de que todas las manifestaciones del síndrome climatérico no dependen solamente de la deprivación estrogénica. Así, una mujer con un buen nivel educativo y cultural puede tener conocimientos de que el climaterio es una etapa ineludible de su vida, que es parte de su desarrollo, una etapa de transición reproductiva en donde se producen cambios biológicos, psicológicos y socioculturales y que va a depender de cómo se encuentre emocionalmente preparada para asumir esos cambios”.

### **CALIDAD DE VIDA**

“Es el bienestar, felicidad, satisfacción de la persona que le permite una capacidad de actuación o de funcionar en un momento dado de la vida. Es un concepto subjetivo, propio de cada individuo, que está muy influido por el entorno en el que vive como la sociedad, la cultura, las escalas de valores”.

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

sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno”.<sup>32</sup>

Los “aspectos o dimensiones de la vida están interrelacionados, de tal manera que cuando una persona se encuentra mal físicamente o está enferma, repercute en los aspectos afectivos o psicológicos y sociales”.<sup>33</sup>

**“Dimensión vasomotora:** Son desencadenados por un desequilibrio en los centros vasomotores del hipotálamo y caracterizados por un aumento de la temperatura de la piel, vasodilatación periférica y frecuencia cardíaca acelerada transitoriamente. Dentro de los síntomas vasomotores se encuentran los bochornos y sudoración”.<sup>34</sup>

“El final del período fértil de la mujer se caracteriza por toda una serie de modificaciones morfológicas y funcionales, que implican el cambio a un nuevo estado biológico no reproductivo, la menopausia. En esta etapa se producen cambios hormonales desfavorables a la supuesta protección que ejercen las hormonas femeninas sobre el organismo y aumenta, por consiguiente, el riesgo de morbilidad y mortalidad a estas edades, cuando aún la mujer es laboralmente útil a la sociedad”.<sup>35</sup>

“Los estrógenos no se eliminan del todo, ya que se originan a expensas de los andrógenos formados en el intersticio ovárico y en la zona reticular suprarrenal; pero estos estrógenos nunca alcanzan los niveles existentes en la vida fértil”.<sup>36</sup>

“Las grandes oscilaciones en las concentraciones de los estrógenos suelen comenzar al menos 1 año antes de la menopausia y se piensa que causan síntomas peri menopáusicos que pueden durar

desde 6 meses hasta 10 años y oscilan desde inexistentes hasta intensos”.<sup>37</sup>

“A la edad aproximada de 45 años solo quedan unos pocos folículos primordiales para ser estimulados por la FSH y la LH, y la producción de estrógenos por el ovario decrece a medida que el número de folículos primordiales se aproxima a cero. Cuando la producción de estrógenos desciende por debajo de un valor crítico, los estrógenos ya no pueden inhibir la producción de FSH y LH; ni pueden provocar un pico ovulatorio de FSH y LH”.

En “la menopausia la LH y la FSH se producen en grandes cantidades y de una forma continua. Los estrógenos se producen en cantidades subcríticas durante un corto tiempo, pero a medida que se atresian los folículos primordiales que quedan, la producción ovárica de estrógeno desciende casi a cero”.<sup>38</sup>

“Es indispensable mejorar la educación sanitaria a la mujer desde el período premenopáusico para lograr detectar, tempranamente, la morbilidad oculta de afecciones ginecológicas y de enfermedades crónicas”.<sup>39</sup>

**Dimensión psicosocial:** “Es la percepción del estado cognitivo y afectivo como el miedo, la ansiedad, la incomunicación, la pérdida de autoestima, la incertidumbre del futuro. También incluye las creencias personales, espirituales y religiosas como el significado de la vida y la actitud ante el sufrimiento; y de las relaciones interpersonales y los roles sociales en la vida como la necesidad de apoyo familiar y social y el desempeño laboral”.

“Para las mujeres cuyo proyecto de vida tradicional se circunscribe a la maternidad, esta es una etapa dura. Las mujeres que han logrado

elaborar metas personales propias, en función de su avance profesional o académico, o que pertenecen a algún grupo político, voluntario, religioso o amical que proporcione identidad y gratificación, pueden empezar a ser protagonistas de su propia vida”.<sup>40</sup>

**“Dimensión física:** Se refiere a lo percibido y observado de la función o disfunción corporal, representa una combinación de los síntomas de la enfermedad, efectos secundarios del tratamiento y bienestar físico general percibido por el paciente como gases abdominales, dolores óseos y musculares, cansancio, insomnio, cefalea, menor fuerza y resistencia muscular, disminución de la energía, sequedad de piel, aumento de peso, manchas y arrugas, retención de líquidos, dolor en cintura y aumento del número de micciones”.<sup>41</sup>

“El conocimiento de esta etapa de la vida es de gran importancia en el mundo de hoy, dada la creciente población involucrada, las amplias perspectivas en prevención asociadas a las principales causas de morbimortalidad femenina y su relación con la productividad y la calidad de vida de esta población”.

La modificación de factores de riesgo que mejoran directamente la calidad “de vida, la productividad, la morbilidad y la mortalidad de las pacientes climatéricas justifica su enfoque integral, que no solamente incluye medicamentos sino también medidas específicas habituales, como el ejercicio físico”.<sup>42</sup>

**Dimensión sexual:** “La sexualidad femenina durante la menopausia y el climaterio puede verse afectada por diversos factores, estos pueden ser hormonales, psicológicos y socioculturales y producirán mayor o menor influencia en la respuesta sexual femenina según las características de cada mujer”.

La menopausia es un punto de reflexión para muchas mujeres debido a “que marca el fin de su etapa reproductiva pero no el de su sexualidad, la cual influye en su calidad de vida y, por ello, es un constituyente importante de su vida y de su salud”.<sup>43</sup>

“A pesar de ello, la despreocupación por parte de muchas mujeres menopáusicas ante los síntomas sexuales que presentan hace que la presión social hacia el sistema sanitario en busca de nuevas estrategias de atención a estos problemas sea escasa”.<sup>44</sup>

### **Climaterio.**

“Período de la vida de las personas que se caracteriza por una serie de fenómenos que afectan a todo el organismo y que se deben a una disminución natural de la actividad de las glándulas sexuales. La menopausia marca en la mujer el inicio del climaterio”.

“Se presentan síntomas muy variables desde el punto de vista de los cambios neuroendocrinos de déficit hormonal, que se producen, aunque sean muy importantes. Hay otros factores etiológicos intrapersonales y relacionales que van a ser decisivos en los síntomas psicológicos del climaterio”.

“La reducción hormonal producida en la menopausia se asocia a una alteración de la función sexual femenina. El dolor durante el coito debido a la atrofia vaginal es uno de los elementos que influyen en la insatisfacción sexual y en la evitación de las relaciones sexuales”.<sup>45</sup>

### **INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA.**

“Informa y retroalimenta en la comprensión de las dimensiones físicas y psicosociales que influyen en el proceso de climaterio.

Enseñar a la paciente la importancia de la práctica de ejercicios de suelo pélvico, así como, la efectividad de estos teniendo resultados de las 6 a las 12 semanas. Estos influyen en la disminución de la incontinencia urinaria por esfuerzo y/o urgencia”.

“Enseña sobre el fortalecimiento y entrenamiento de los músculos elevador del ano y urogenital mediante la contracción voluntaria y repetida para disminuir la incontinencia por estrés, de urgencia o tipos mezclados de incontinencia urinaria”.

“Evitar la retención de orina voluntaria vaciando la vejiga con frecuencia.

Beber agua y líquidos en abundancia (más de 1 litro y medio /día)

Informa la importancia de la higiene diaria de los genitales, utilizando jabón suave, no se recomienda el uso habitual de jabones antisépticos locales ya que alteran el Ph vaginal, destruyendo la flora habitual. Los síntomas vasomotores y vaginales muestran una asociación causal con la disminución de estrógenos en la menopausia”.

“Valoración integral a mujeres en etapa climatérica considerando la detección de factores de riesgo vascular, de osteoporosis y cáncer entre otros.

Valorar los niveles de colesterol y lipoproteínas para detectar el riesgo de enfermedad cardiovascular”.

“Orienta a la población sobre el riesgo que implica la obesidad en esta etapa de vida y la relación con el cáncer de mama y cervical.

Debe enseñar a la mujer sobre la importancia de una autoexploración mensual.

Realizar valoración de enfermería para detectar la necesidad de realizar citología vaginal.

Promueve la importancia del mantenimiento del peso ideal para disminuir factores de riesgo cardiovascular.

Promueve la práctica regular de actividad física como: caminata, bicicleta, entre otros ejercicios aeróbicos por lo menos 30 minutos diarios, para mantener el estado físico y la calidad de vida, reduciendo el riesgo de caídas al mejorar el equilibrio”.

“Promoción de estilos de vida saludables durante la etapa del climaterio y la menopausia, que se pueden resumir básicamente en 4

actividades: el consumo de una dieta equilibrada, la práctica de actividad física y evitar el consumo de agentes como el tabaco y el alcohol.

Promueve la ingesta dietética de calcio y vitamina D para equilibrar el requerimiento orgánico de la mujer menopaúsica y las opciones de tratamientos alternativos para la disminución de ansiedad, ira, tristeza, depresión, insomnio a través de actividades recreativas de tipo físico, psicológico o social”.<sup>46</sup>

“Es necesario reforzar los cuidados con el propio cuerpo y la mente, cuidar de la piel y de los cabellos, buscar actividades de ocio y evitar la vida sedentaria. Eso puede interferir en la autoestima y evita el desarrollo de enfermedades crónicas, incluso enfermedades cardiovasculares”.<sup>47</sup>

El rol de la enfermera en el campo de la prevención y promoción de la salud “es relevante para contribuir en el mejoramiento y mantenimiento del bienestar de la persona, el cuidado de enfermería comprende aspectos afectivos y humanistas relativos a la actitud y compromiso con los usuarios, y aspectos instrumentales o técnicos que no pueden separarse de los primeros”.

### **Teoría de enfermería: Nola Pender**

“El modelo de promoción de salud de Pender define actividades realizadas, para el desarrollo de recursos que mantengan o intensifiquen el bienestar de la persona.

Tiene como propuesta de integrar la enfermería a la ciencia del comportamiento, identificando los factores que influyen los comportamientos saludables, además de una guía para explorar el complejo proceso biopsicosocial, que motiva a los individuos para que se comprometan en comportamientos promotores de la salud”.<sup>48</sup>

“Esta es una propuesta del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender para integrar la enfermería en el cuidado del comportamiento de las personas. Para crear cuidados personalizados es preciso realizar sobre el paciente, la familia o la comunidad análisis reflexivos, que conduzcan a utilizar la información para ejecutar análisis multidisciplinarios que faciliten establecer medidas de educación sanitaria que mejoren la calidad de vida de las mujeres en la etapa del climaterio”.

### **TEORIA DEL AUTOCUIDADO: DOROTHEA OREM**

“Durante el climaterio la mujer experimenta variados síntomas/manifestaciones derivadas del declinamiento de la función ovárica y posterior cese de la función folicular que provocan necesidades de autocuidado y algún grado de déficit <sup>49</sup> que deben ser atendidos o compensados. En esta etapa los requisitos de autocuidado del desarrollo estarían definidos por cambios físicos, psicológicos, y sociales, por lo que las acciones de autocuidado desarrolladas están destinadas a promover y mantener la salud, y a mejorar o aliviar los efectos negativos a causa de los cambios experimentados durante este periodo. Continuando con el esquema propuesto por Orem”.<sup>50</sup>

“La aplicación del modelo de Orem permite la identificación de los requisitos específicos de esta etapa, los grupos de operaciones requeridas y la necesidad de autocuidado que contribuye a establecer un punto de partida para la aplicación del proceso de enfermería, con especial énfasis en la capacitación y desarrollo de la capacidad de autocuidado de las propias mujeres y sus familias”.<sup>51</sup>

## **II.c. HIPÓTESIS:**

### **II.c.1. HIPÓTESIS GLOBAL:**

Los factores sociodemográficos están en mayor valor porcentual y la calidad de vida durante la etapa del climaterio es mala en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Parcona, Ica, noviembre 2017

### **II.c.2. HIPÓTESIS DERIVADAS:**

**HD1:** Los factores sociales según el nivel socioeconómico, estructura familiar y desarrollo familiar tradicional durante la etapa del climaterio en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Parcona están en mayor valor porcentual.

**HD2:** La calidad de vida durante la etapa del climaterio en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Parcona, según dimensión vasomotora, psicosocial, físico y sexual es mala.

## **II.d. VARIABLES INDEPENDIENTES:**

**V. 1.** Factores sociodemográficos

**V.2.** Calidad de vida.

## **II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS:**

- **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:** Son el reflejo de las características sociales y demográficas de una población.
- **CALIDAD DE VIDA:** “Es un concepto subjetivo, propio de cada individuo, que está muy influido por el entorno en el que vive como la sociedad, la cultura, la escala de valores”.
- **CLIMATERIO:** Período de la vida de las personas que se caracteriza por una serie de fenómenos que afectan a todo el organismo y que se deben a una disminución natural de la actividad de las glándulas sexuales”.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **III.a. TIPO DE ESTUDIO:**

Es de tipo descriptivo porque solo se describe el comportamiento de las variables, de acuerdo con el tiempo es de corte transversal, porque estudia las variables en un determinado periodo haciendo un corte en el tiempo.

### **III.b. ÁREA DE ESTUDIO:**

El estudio se realizó en el Centro de Salud de Parcona que se encuentra ubicado en la Avenida Jhon F. Kennedy, 4ta cuadra. La institución es de nivel 1- 4, está ubicada en el distrito de Parcona provincia de Ica. Cuenta con servicios de atención como son: Medicina, obstetricia, tópico, laboratorio, dental, área de TBC, planificación familiar.

### **III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA:**

La población de estudio estuvo constituida por 100 mujeres y la muestra de estudio estuvo conformada por 52 mujeres atendidas en el Centro de Salud de Parcona las cuales fueron tomadas a través del muestreo no probabilístico y por conveniencia según los siguientes criterios:

#### **Criterios de inclusión**

- Pacientes mujeres mayores de 35 años.
- Pacientes mujeres que acepten voluntariamente ser parte del estudio.

#### **Criterios de exclusión**

- Pacientes mujeres menores de 35 años.
- Pacientes mujeres que no acepten voluntariamente ser parte del estudio.

### **III.d.TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

Se utilizó la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario para ambas variables. Para la primera variable se utilizó un instrumento que persigue los objetivos de la investigación y que fue validado a través del juicio de expertos, “el cual consta de dos dimensiones y la segunda variable Calidad de vida se utilizó el cuestionario específico de calidad de vida en la menopausia MENQOL de Hilditch, cuya traducción al español fue revalidado mediante la prueba de alfa de Cronbach por el Dr. Blumel en Chile; el cual consta de 30 ítems, el test se divide en 4 áreas; Vasomotora, preguntas del 1 al 3; Psicosocial preguntas 4 al 10; Física preguntas 11 a 26 y sexual preguntas 27 a 30”. Se saca promedio de cada área. No existe un puntaje global.

### **III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

Teniendo en cuenta la naturaleza del problema y los objetivos del presente estudio; se presentó una solicitud dirigida al Centro de Salud de Parcona para que autorice la recolección de datos en las mujeres atendidas. Una vez obtenido el permiso, previo saludo a las mujeres atendidas en el Centro de Salud; se explicaba el motivo de la investigación y se solicitó su participación en el estudio previo consentimiento informado; así mismo la duración de la aplicación del instrumento fue de aproximadamente 25 minutos. En todo momento se respetó el anonimato, autonomía, justicia, beneficencia, no maleficencia y la confidencialidad.

Concluida la recolección de datos se les agradeció por su participación.

### **III.f.PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS:**

Una vez recolectada la información, se procedió al procesamiento de los datos en forma manual y electrónica, se usó los programas informáticos Excel y Microsoft Word, codificando los resultados tanto para los datos generales y ambas variables de estudio. Realizando

una tabla matriz para luego obtener las tablas de frecuencia y porcentajes, y construir los gráficos correspondientes.

El análisis de los datos se hizo de acuerdo a los objetivos estipulados en el estudio mediante la estadística descriptiva, diseñándose tablas y gráficos de frecuencia y medidas de resumen para la presentación de resultados.

La valoración que se le asignó a la variable factores sociodemográficos en el cual se codificaron las opciones de respuesta de la siguiente manera: a)1, b)2, c) 3, d)4 para ambas dimensiones para luego realizar un paloteo simple y obtener las tablas y gráficos correspondientes. Por encima del 50% se considera de mayor valor porcentual.

La valoración que se le asignó a la variable calidad de vida y sus respectivas dimensiones es la siguiente:

#### **Dimensión vasomotora**

Buena (> 5pts.)

Regular( 3 a 5pts.)

Mala ( < 5pts.)

#### **Dimensión psicosocial**

Buena (>11 pts.)

Regular ( 8 a 11pts.)

Mala ( < 8 pts.)

#### **Dimensión física**

Buena (< 25 pts.)

Regular ( 19 a 25 pts.)

Mala ( < 19 pts.)

#### **Dimensión sexual**

Buena ( > 6 pts.)

Regular ( 4 a 6 pts.)

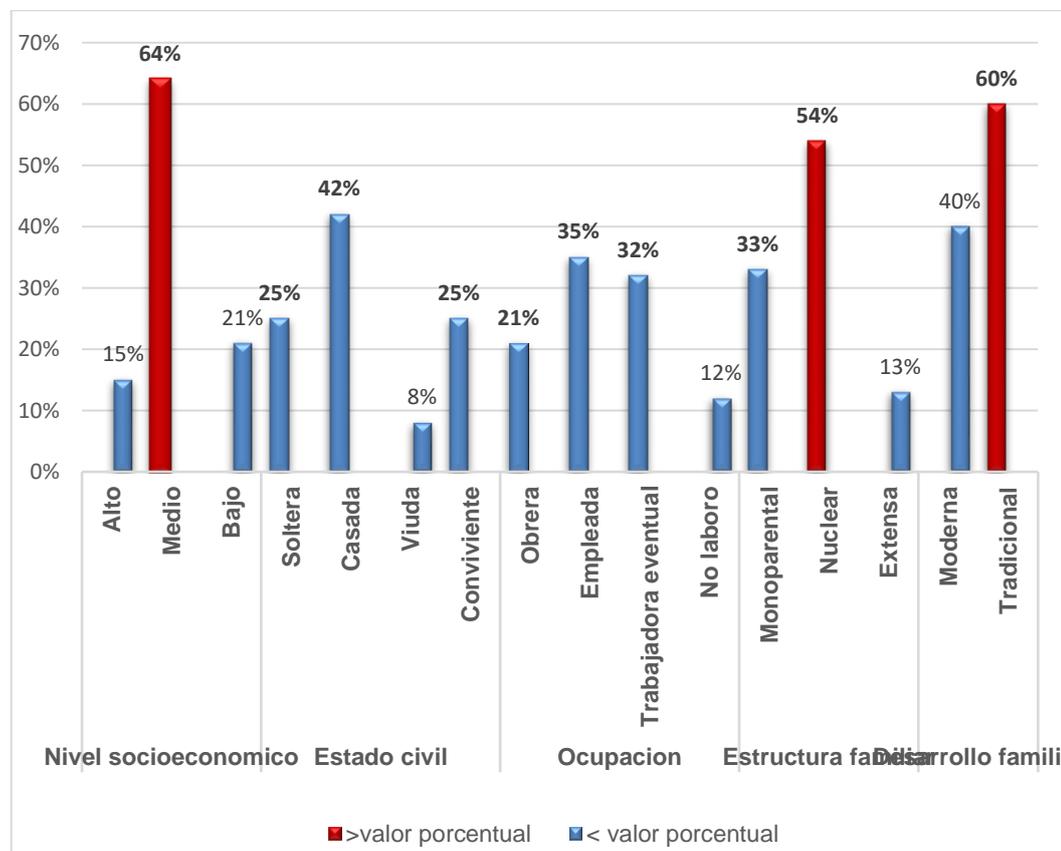
Mala ( < 4 pts.)

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### IV.a.RESULTADOS:

#### GRÁFICO 1

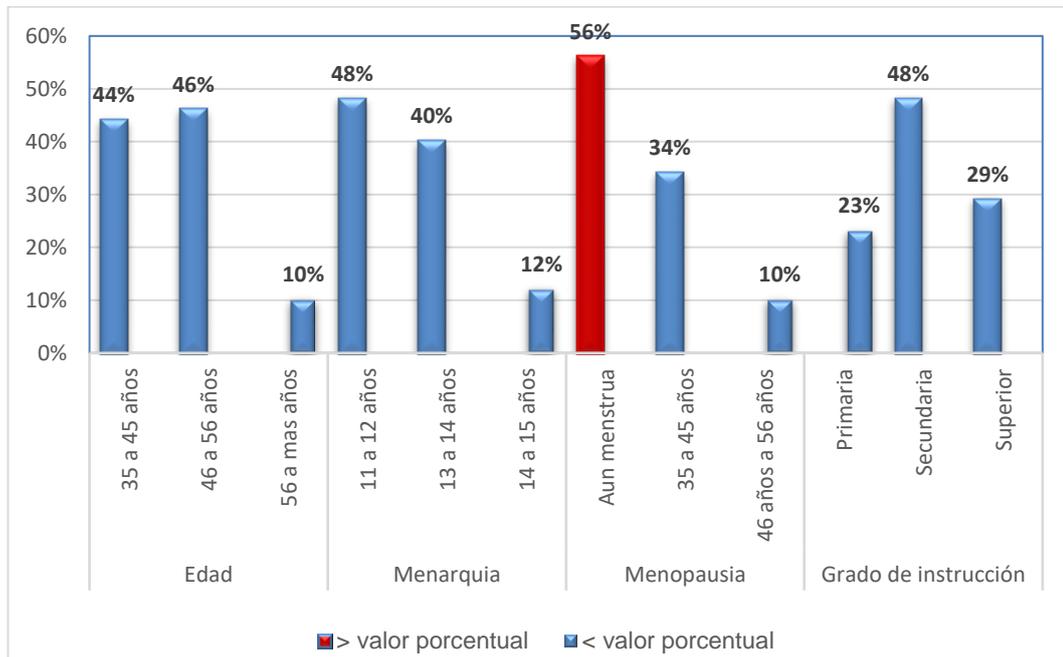
### FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS SEGÚN DIMENSIÓN FACTORES SOCIALES DURANTE LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA NOVIEMBRE 2017



Según los factores sociales en las mujeres en la etapa del climaterio atendidas en el Centro de Salud de Parcona, en mayor valor porcentual encontramos el nivel socioeconómico medio en 64%(33), el desarrollo familiar es tradicional en 60% (31) y en lo que concierne a la estructura familiar es nuclear en 54%(28) según la aplicación del instrumento.

## GRÁFICO 2

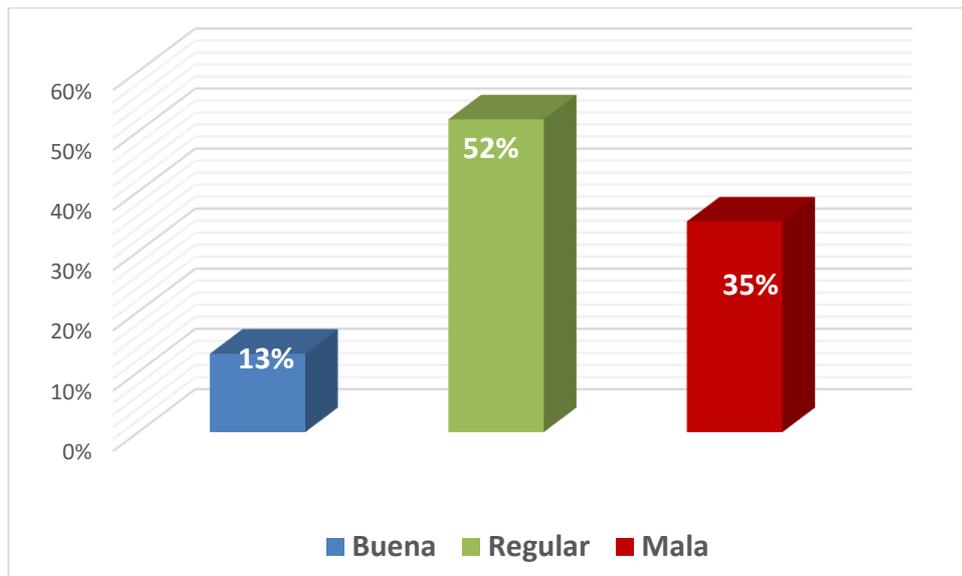
### FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS SEGÚN DIMENSIÓN FACTORES DEMOGRÁFICOS DURANTE LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA NOVIEMBRE 2017



Según los factores demográficos de las mujeres atendidas en la etapa del climaterio en el Centro de salud de Parcona, en mayor valor porcentual a la pregunta sobre su última menstruación refieren que aun menstrúan en un 56 % (29).

### GRÁFICO 3

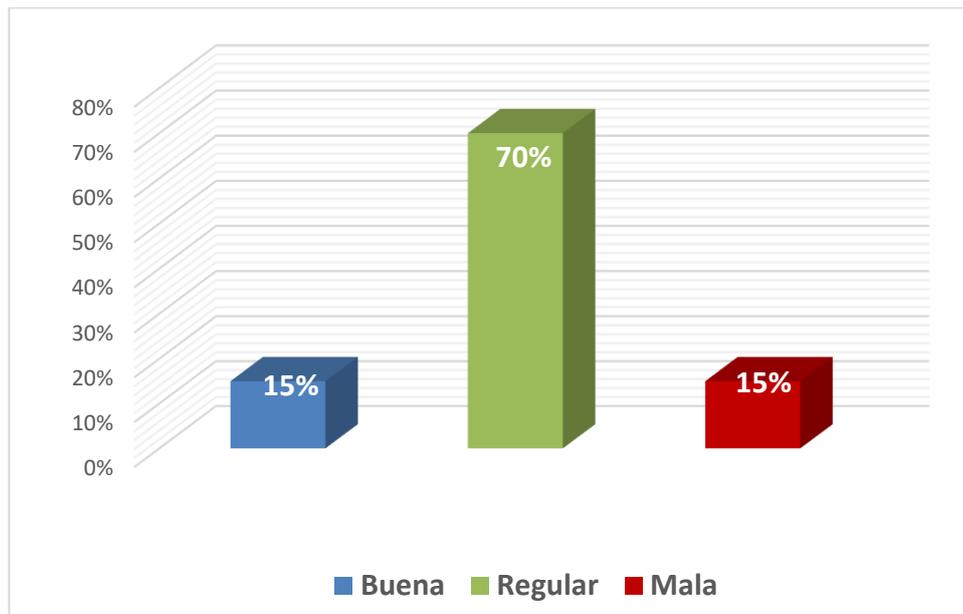
#### CALIDAD DE VIDA SEGÚN DIMENSION VASOMOTORA DURANTE LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA NOVIEMBRE 2017



El gráfico muestra que la calidad de vida durante la etapa del climaterio en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Parcona según dimensión vasomotora es regular en un 52%(27), mala en un 35%(18) y buena en un 13%(7).

#### GRÁFICO 4

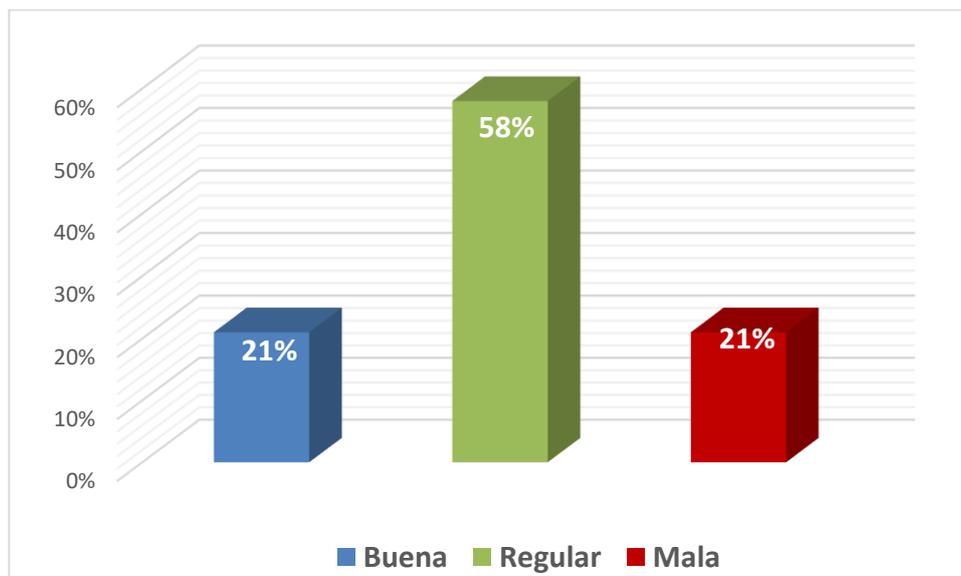
### CALIDAD DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN PSICOSOCIAL DURANTE LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA NOVIEMBRE 2017



Se observa que la calidad de vida durante la etapa del climaterio en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Parcona según dimensión psicosocial es regular en 70%(36), mala en un 15%(8) y buena en 15%(8).

## GRÁFICO 5

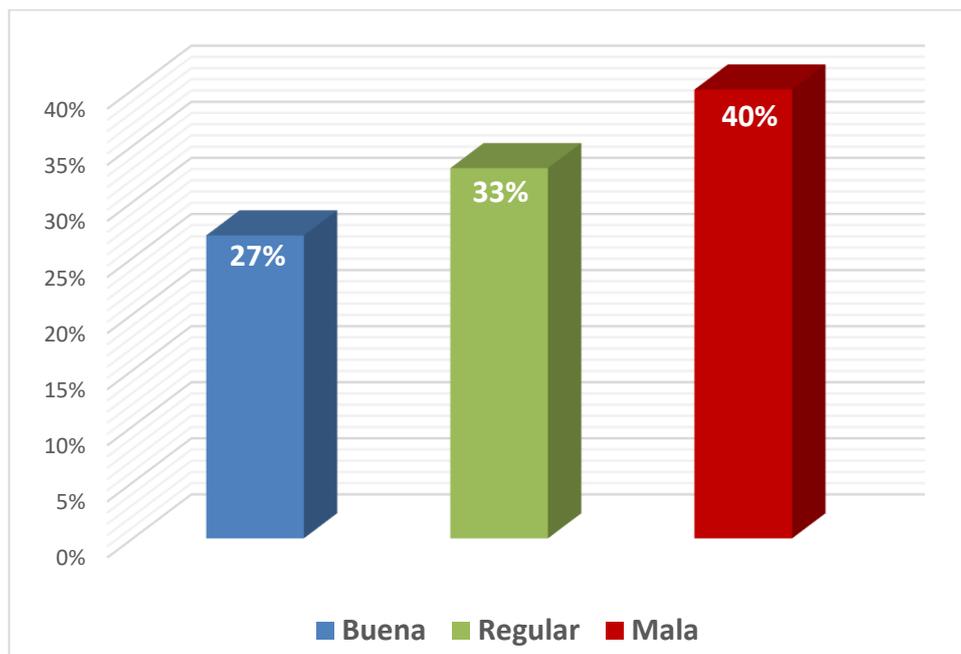
### CALIDAD DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN FÍSICA DURANTE LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA NOVIEMBRE 2017



La calidad de vida durante la etapa del climaterio en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Parcona según dimensión física es regular en 58%(30), mala en 21%(11) y buena en un 21%(11) según resultados.

## GRÁFICO 6

### CALIDAD DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN SEXUAL DURANTE LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA NOVIEMBRE 2017



La calidad de vida durante la etapa del climaterio en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Parcona según dimensión sexual es mala en un 40%(21), regular en un 33%(17) y buena en un 27%(14).

#### **IV. b. DISCUSIÓN:**

**Gráfico 1:** Según los factores sociales en las mujeres en la etapa del climaterio atendidas en el Centro de Salud de Parcona, en mayor valor porcentual encontramos el nivel socioeconómico medio en 64%, el desarrollo familiar es tradicional en 60% y en lo que concierne a la estructura familiar es nuclear en 54% y según la aplicación del instrumento según la aplicación del instrumento. Resultados similares con los hallados por “Escobar L.<sup>12</sup> donde el estado civil representa el 81.9%; el 62% presenta un nivel económico medio, siendo el factor sociodemográfico que podría afectar en la calidad de vida de la mujer climatérica”.

Estos resultados demuestran que las mujeres en estudio según los factores sociales se encuentran preparadas para enfrentar este proceso porque son casadas lo cual indica el apoyo del cónyuge, laboran en alguna institución lo cual les permite estar preocupadas por la etapa del climaterio y poder reconocer sus temores, sus dudas, etc., desde un modo más profundo.

**Gráfico 2:** Según los factores demográficos de las mujeres atendidas en la etapa del climaterio en el Centro de salud de Parcona, en mayor valor porcentual a la pregunta sobre su última menstruación refieren que aun menstrúan en un 56 % .Resultados semejantes con “Escobar L.<sup>12</sup> respecto a la edad media de la menopausia que se sitúa en torno a los 50 años, asimismo los resultados son contrarios respecto al grado de instrucción donde el 57.5% solo tiene estudios primarios”.

“La edad de presentación de la menopausia puede ser considerado como un marcador biológico de la llegada de la senectud en la mujer puede constituir un evento que puede afectar emocionalmente a la mujer pues es de carácter objetivo, por lo que debe recibir una atención especializada

y diferenciada en esta etapa tan importante de la vida donde como profesionales de Enfermería se tiene que continuar realizando actividades preventivo-promocionales explicándoles que es algo fisiológico y que debe mantener un estilo de vida adecuado para sobrellevar el proceso de la mejor manera. Así también una mujer con un buen nivel educativo y cultural puede tener conocimientos que el climaterio es una etapa ineludible de su vida, que es parte de su desarrollo, una etapa de transición reproductiva en donde se producen cambios biológicos, psicológicos y socioculturales y que va a depender de cómo se encuentre emocionalmente preparada para asumir esos cambios”.

**Gráfico 3:** La calidad de vida durante la etapa del climaterio en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Parcona según dimensión vasomotora es regular en un 52%, mala en un 35% y buena en un 13%, resultados diferentes con los hallados por “Rondo M.<sup>16</sup> donde la calidad de vida en la menopausia presentó deterioro leve en el área vasomotora en un 69 %. Ayala M.<sup>9</sup> donde la calidad de vida fue mala con 5,0 puntos para los síntomas circulatorios, 4,3 los psicológicos y 4,8 en los urogenitales”.

“Los cambios vasomotores deben entenderse como mecanismos compensatorios, que se activan cuando la inestabilidad del centro termorregulador hipotalámico determina un descenso del punto de ajuste de termorregulación central; todo ello debido al descenso de los estrógenos. Durante los bochornos existe vasodilatación y aumento de la temperatura cutánea en la periferia, asociado a sudoración y taquicardia, ésta última debida a una respuesta simpaticomimética. Es indispensable mejorar la educación sanitaria a la mujer desde el período premenopáusico para lograr detectar, tempranamente, la morbilidad oculta de afecciones ginecológicas y de enfermedades crónicas”.

**Gráfico 4:** La calidad de vida durante la etapa del climaterio en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Parcona según dimensión psicosocial es regular en 70%, mala en un 15% y buena en 15%,

resultados que se pueden contrastar con “Antolín R, Moure L, PualtoM, Salgado C”.<sup>14</sup> donde se evidenció un nivel medio-bajo de problemas en el aspecto psíquico.

Por los hallazgos presentados se debe comunicar a las mujeres que se planteen nuevos retos a través de la búsqueda de información sobre el proceso del climaterio, compartir experiencias con otras mujeres y amarse a sí misma entendiendo que este proceso no implica “restricciones ni declinación física asumiendo que las opciones deben aumentar en vez de disminuir teniendo en cuenta retomar estudios, viajar, leer, aprender nuevas cosas y cuidar su cuerpo”, vital en esta etapa.

**Gráfico 5:** La calidad de vida durante la etapa del climaterio en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Parcona según dimensión física es regular en 58%, mala en 21% y buena en un 21% según resultados que guardan cierta similitud con “Martínez P.<sup>13</sup> El dominio más afectado en el que se mostraron puntuaciones más elevadas fue el correspondiente a menopausia y salud. Las mujeres premenopáusicas presentan peor calidad de vida que las mujeres postmenopáusicas, existiendo una tendencia en la mejora de calidad de vida en mujeres climatéricas a medida que avanza la edad repercutiendo en el estado físico; Rondo M.<sup>16</sup> La calidad de vida en la menopausia presentó deterioro moderado en el área física en un 45 %”.

Por lo tanto, se deben realizar actividades orientadas a disminuir o evitar las complicaciones en esta dimensión a través de una adecuada nutrición dietas bajas en carnes rojas, poca sal, evitar el café y el alcohol y no fumar.

**Gráfico 6:** La calidad de vida durante la etapa del climaterio en mujeres atendidas en el centro de salud de Parcona según dimensión sexual es mala en un 40%, regular en un 33% y buena en un 27%; resultados parecidos con “Rondo M.<sup>16</sup> donde la calidad de vida en la menopausia

presentó deterioro severo en el área sexual en un 22 %; Antolín R, Moure L, PuialtoM, Salgado C.<sup>14</sup>evidenció un nivel medio-bajo de problemas en todos los grupos de edad en el dominio de la sexualidad, asimismo Peña C”.<sup>15</sup>Las mujeres en la etapa de la menopausia presentan una pérdida moderada de la calidad de vida en la dimensión urogenital en 55%.

“La sexualidad femenina durante la menopausia y el climaterio puede verse afectada por diversos factores, estos pueden ser hormonales, psicológicos y socioculturales y producirán mayor o menor influencia en la respuesta sexual femenina según las características de cada mujer. Dentro de los sexuales, se incluye sequedad vaginal y disminución de la libido”

“Por ello, los profesionales de la salud deberían enfocarse en la orientación, educación y apoyo emocional de las mujeres, lamentablemente, muchos profesionales centran su atención en un modelo tradicional enfocado a la patología que presenta la mujer, sin evaluarla integralmente. En la medida que la atención de salud se focalice en las necesidades de las mujeres durante la etapa del climaterio se podrá lograr que ellas sean activas en su propio cuidado”.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### V.a. CONCLUSIONES

1. Los factores sociales en la etapa del climaterio según nivel socioeconómico medio, desarrollo familiar tradicional y estructura familiar nuclear son de mayor valor porcentual, **aceptándose la hipótesis planteada.**
2. La calidad de vida durante la etapa del climaterio en mujeres atendidas en el centro de Salud de Parcona en la dimensión sexual es mala por lo que se acepta la hipótesis para esta dimensión y es regular en las dimensiones vasomotora, psicosocial y física, **rechazándose la hipótesis en estas dimensiones**

## **V. b. RECOMENDACIONES:**

- 1.** Al equipo multidisciplinario del Centro de Salud de Parcona con los recursos humanos disponibles y partiendo de sus propios conocimientos y necesidades, valoren las características sociodemográficas presentes en las mujeres en la etapa de climaterio de su jurisdicción, el ambiente en que las personas viven, sus formas de relacionarse, sus creencias y valores propios de acuerdo a sus costumbres con sus características peculiares y genuinas.
- 2.** Al profesional de enfermería del Centro de Salud de Parcona para que brinde sesiones educativas en su función docente, con la finalidad de ofrecer información relevante al respecto sobre la sexualidad ya que como enfermeras (os) trabajamos directamente con la persona, familia y comunidad con el propósito de promover un nivel óptimo de salud mediante la enseñanza de medidas preventivas y la prestación de servicios en beneficio de la comunidad, prevenir complicaciones clínicas físicas y psíquicas adoptando un buen estilo de vida (alimentación, sexualidad, actividad física y control médico) con lo que se contribuirá significativamente a mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Asociación española para el estudio de la menopausia (AEEM). [Online]; 2017 [Fecha de acceso 20 de agosto de 2017], URL disponible en: <http://www.aeem.es/paralamujer/6.html>.
2. Instituto nacional de estadística. Esperanza de vida. [Online]; 2016 [Fecha de acceso 19 de octubre de 2017], URL “disponible en: [http://www.ine.es/ss/Satellite?L=es\\_ES&c=INESeccion\\_C&cid=1259926380048&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios/PYSL”ayout](http://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259926380048&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios/PYSL”ayout).
3. Asociación española para el estudio de la menopausia (AEEM). [Online]; 2017 [Fecha de acceso 24 de noviembre de 2017], URL disponible en: <http://www.aeem.es/paralamujer/6.html>.
4. Urdaneta J, Cepeda M, Guerra M, Baabel N, Contreras A. Calidad de vida en mujeres menopaúsicas con y sin terapia de reemplazo hormonal. RevChilObstetGinecol [internet], 2013 [Fecha de acceso 15 de octubre de 2016], 75(1): 17 – 34 URL disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071775262010000100004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071775262010000100004&script=sci_arttext).
5. Ayala L, Portela K, Monterrosa A. ¿Cuál es la calidad de vida en el climaterio que tienen mujeres colombianas diabéticas cuando se evalúan con “Menopause Rating Scale”?\* URL disponible en: <http://www.revista.cartagenamorros.com/pdf/3-1/05menopausia.pdf>.
6. Instituto Nacional de estadística e informática. Día mundial de la población. 2014. [Fecha de acceso 20 de agosto de 2017], URL disponible en: [http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1157/libro.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1157/libro.pdf)
7. INES. Perú estimaciones y proyecciones de población por años calendario según sexo y grupos quinquenales de edad, 2010-2025. INEI, 2014:8, 32, 34 [internet], Disponible en: [proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0846/libro.pdf](http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0846/libro.pdf).

8. ENDES. Perú: Encuesta Demográfica Familiar. [Base de datos], ENDES 2014:138. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digita les/.../index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digita les/.../index.html)
9. Ayala M. Repercusión del climaterio en la calidad de vida de las mujeres de 40 a 59 años. Consultorio 30. Centro de Salud Pascuales. [Tesis licenciatura], Ecuador. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7414/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-26.pdf>
10. Escobar L. “Factores sociodemográficos y calidad de vida según la escala de puntuación menopáusica (MRS) en mujeres de 40 a 59 años climatéricas que acuden al Subcentro de Salud de Huachi Chico, Cantón Ambato”, [Tesis licenciatura], Ecuador. 2015 URL disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:eampvlzp7q8j:repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9449/1/tesis%2520medicina%2520lilian%2520fernanda%2520escobar%2520acosta.pdf+&cd=8&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
11. Martínez P. Calidad de vida de las mujeres durante el período climatérico. Valladolid. [Tesis especialidad], España. 2015 URL disponible en: <https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/5103/2015.%20P aula%20Mart%C3%ADnez%20Raposo.pdf?sequence=1>
12. Antolín R, Moure L, Puialto M, Salgado C. Calidad de vida de las mujeres durante el climaterio en el área sanitaria de Vigo. [Tesis licenciatura], España URL disponible en: [www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80785/](http://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80785/)
13. Peña C. “Calidad de vida de mujeres en etapa de climaterio en una unidad del primer nivel de atención de salud Manchay” [Tesis licenciatura], Lima. 2016. URL disponible en: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/759/1/pe%C3%B1a\\_gc.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/759/1/pe%C3%B1a_gc.pdf).

14. Rondo M. Conocimiento sobre climaterio y calidad de vida en la menopausia. El Porvenir – Trujillo. [Tesis licenciatura], 2013 URL disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/5810/1543%20Rondo%20Tolentino%20Mar%C3%ADa%20Ysabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Factores sociodemográficos. [internet], URL disponible en: [www.inec.go.cr/sites/default/files/documentos/inec.../repoblaccenso2011-10.pdf.pdf](http://www.inec.go.cr/sites/default/files/documentos/inec.../repoblaccenso2011-10.pdf.pdf)
16. Factores sociales. Determinantes sociales de la salud. [Fecha de acceso 20 de agosto de 2015], URL disponible en: [http://www.who.int/social\\_determinants/es/](http://www.who.int/social_determinants/es/)
17. Nivel socioeconómico. URL disponible en: [https://www.lainformacion.com/salud/obesidad/el-nivel-socioeconomico-y-el-tabaquismo-condicionan-la-aparicion-de-la-menopausia-precoz\\_mz8xdzvsxvuxsgiwj5c717/](https://www.lainformacion.com/salud/obesidad/el-nivel-socioeconomico-y-el-tabaquismo-condicionan-la-aparicion-de-la-menopausia-precoz_mz8xdzvsxvuxsgiwj5c717/)
18. “Escartin C. El sistema Familiar y el trabajo social. Universidad de Alicante.1992”. [Fecha de acceso 20 de agosto de 2015], URL disponible en: [http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5898/1/ALT\\_01\\_05.pdf](http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5898/1/ALT_01_05.pdf)
19. Couto N, Zayas A. Aspectos socio psicológicos del climaterio y la menopausia. Medisan. 2014. 18(10). p. 1- 10
20. Capote B. Segredo P. Gómez Z. Satisfacción de mujeres en etapa climatérica en Brisas del Golfo República Bolivariana de Venezuela. Rev. Cuba. 2012. 28(1). p. 114- 112
21. Sampaio S, Melo F, Paiva R. Influencia de las familias en el cuidado de las mujeres en el climaterio. Rev. Electr. Enf. 2013. 15(1). pp. 215 -222. URL disponible en: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i1.16501>
22. “Barragán Q, Villa B, Gómez A, Rodríguez O. Asociación entre síndrome climatérico y disfunción familiar en una unidad de

medicina familiar en México. Atención primaria. 2014. 20(4). pp. 219 – 220”.

- 23.** García S, Navarro D. Influencia del entorno familiar en la mujer en la etapa climatérica. *Rec. Cubana Med Gen Integr.* 2011. 27(2). URL disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21>
- 24.** Ramírez A. Efectos de las fases del ciclo menstrual sobre la condición física, parámetros fisiológicos y psicológicos en mujeres jóvenes moderadamente entrenadas. [Tesis doctoral], Universidad de Extremadura; 2014. 2014 Mar22; URL disponible en: [http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/2598/TDUEX\\_2014\\_Ramirez\\_Balas.pdf?sequence=1](http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/2598/TDUEX_2014_Ramirez_Balas.pdf?sequence=1))252011000200002&script=sci\_arttext
- 25.** Gonzáles G, Carrillo C. Estudio sobre la menopausia en el Perú. *Acta Andina* 1994; 3 (1): 55 – 66 [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/acta\\_andina/v03\\_n1/menopausia.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/acta_andina/v03_n1/menopausia.htm)
- 26.** Schwarze J. Relación de la menarquia precoz con disminución de la reserva ovárica en la vida adulta. Scielo. [Fecha de acceso 25 de enero de 2018], URL disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-)
- 27.** Boccalon A. Menarquia temprana se asocia a menopausia precoz. *Revista Dominical*; [En línea], URL disponible en: <http://www.revistadominical.com.ve/noticias/salud-y-belleza/menarquia-temprana-se-asocia-a-menopausia-precoz.aspx>)
- 28.** Factores que influyen en la aparición de la menopausia. Abril 2018. *Ecured.* [on-line], URL disponible en. <https://www.ecured.cu/Climaterio>
- 29.** Lugones M. La salud de la mujer en el climaterio y la menopausia. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2006.
- 30.** Lugones M. Enfoque integral de la mujer climatérica en el nivel primario. En: ArtillesVisbal L, Navarro Despaigne DA, Manzano

Ovies BR, editores. Climaterio y menopausia. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2007. p. 336.

31. Urzúa A, Caqueo A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto Rev. TerPsicol [internet] 2012 [Fecha de acceso 22 de octubre de 2017],30 (1): 61- 71 URL disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf>.
32. Manson M. Sexualidad y afectividad en el climaterio. [internet] 2002 [Fecha de acceso 20 de octubre de 2015] 3 (8): 13 – 20 Disponible en: [www.federacion-matronas.org/rs/453/.../es.../vol3n8pag13-20](http://www.federacion-matronas.org/rs/453/.../es.../vol3n8pag13-20)
33. Pacheco J. Ginecología y Obstetricia. 2da Edición. Lima-Perú. Editorial Mad. Corp. S.A. Perú: 417, 422, 424. 2007.
34. Cella D. Desarrollo y validación de un instrumento de calidad de vida. [Fecha de acceso 20 de agosto de 2015], URL disponible en: <http://www.insp.com.mx>
35. Toledo E, Díaz M. “Factores sociales y menopausia en mujeres cubanas. En: Artilos Visual L, Navarro Despaigne D, Manzano Ovies Blanca R. Climaterio y Menopausia. Un enfoque desde lo Social. La Habana: Editorial de Científico Técnica; 2007. p. 87”.
36. Manzano B. Climaterio. En: Rigol Ricardo O. Obstetricia y Ginecología. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2004. p. 331.
37. “Menopausia. En: Manual Merck, 11na edición. Tomo VIII. Sección 18, Ginecología y Obstetricia. Madrid: Elsevier; 2007. p. 2296-2298.
38. Fisiología femenina antes de la gestación, y hormonas femeninas. En: Guyton Arthur C. Hall Jhon E. Tratado de fisiología médica. 10ma ed. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas. 2008. p. 1117-1133”.
39. Maure J. Síntomas vasomotores en la mujer climatérica Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. Versión impresa ISSN 0138-600X. RevcubanaObstetGinecol vol.37 no.4 Ciudad de la Habana oct.-dic. 2011

40. Rondón M. Aspectos sociales y emocionales del climaterio: evaluación y manejo Universidad Peruana Cayetano Heredia,
41. EsSaludRev Per GinecolObstet. 2008; 54:99-107. Disponible en: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/vol54\\_n2/pdf/A07V54N2.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/vol54_n2/pdf/A07V54N2.pdf)
42. Intervenciones de Enfermería para la atención de la mujer en el proceso de climaterio y menopausia aplicada en los tres niveles de atención. México: Secretaría de Salud; Disponible en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/catalogoMaestroGPC.html>
43. Ramírez R, López C, Triana H, Idarragac M, Giraldo F. Beneficios percibidos de un grupo de mujeres en climaterio incorporadas a un programa de actividad física terapéutica. Universidad del Valle. Cali. Colombia. Vol. 43. Núm. 157. January 2008 Pages 3-52
44. Yabur J, "Soulie C, Briceño L. Calidad de vida relacionada con la salud en la mujer venezolana durante la perimenopausia y la posmenopausia. Colección Razzetti. Caracas: Ateproca[Internet]. 2010 [citado 15 Ene 2014]; 10. Disponible en: [http://www.anm.org.ve/ftpanm/online/2010/Coleccion\\_razetti](http://www.anm.org.ve/ftpanm/online/2010/Coleccion_razetti)"/Volumen10/14. YaburJ. (493-550).pdf.
45. Gravena A, Brischiliari S, Lopes T, Agnolo C, Carvalho M, Pelloso S. Exceso de peso y obesidad abdominal en mujeres posmenopáusicas brasileñas: estudio basado en la salud de la mujer. [Internet]. 2013 [Fecha de acceso 5 de noviembre de 2017]; 13(46):1-7. URL disponible en: <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1472-6874-13-46.pdf>.
46. Rodríguez N. Trastornos sexuales en la menopausia. Servicio de Obstetricia y Ginecología Hospital Universitario Virgen de las Nieves Granada. 2012. Disponible en: [www.hvn.es/...y...e.../clase2012\\_trastornos\\_sexuales\\_en\\_la\\_menopausia.pdf](http://www.hvn.es/...y...e.../clase2012_trastornos_sexuales_en_la_menopausia.pdf).
47. "Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su

- comprensión. Rev ENEO-UNAM” [internet] 2011[Citado 25 enero2014] 4 (8) URL disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>.
- 48.**Arteaga E, Bianchi M. Fisiología del climaterio y menopausia. En: Pérez-Sánchez A, editor. Ginecología Pérez-Sánchez. Santiago: Mediterráneo; 2003
- 49.**Obermeyer C, Reher D, Cortes L, Price K. La menopausia en España: resultados de DAMES (Decisiones en la menopausia) Study.Maturitas 2005; 52: 190-8
- 50.**Orem D. Modelo de Orem. Conceptos de Enfermería en la práctica. Barcelona: Ediciones Científicas y Técnicas Masson-Salvat; 1993
- 51.**Teoría de Orem aplicada a intervenciones. [Fecha de acceso 20 de agosto de 2017], URL disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/250052880\\_Teoria\\_de\\_Orem\\_aplicada\\_a\\_intervenciones\\_durante\\_embarazo\\_y\\_climaterio](https://www.researchgate.net/publication/250052880_Teoria_de_Orem_aplicada_a_intervenciones_durante_embarazo_y_climaterio)
- 52.**Ginecología y planificación familiar. Instituto de sexología de Barcelona. URL disponible en: <http://www.insexbcn.com/html/climaterio.html>.

## BIBLIOGRAFIA

- Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Rev ENEO-UNAM.
- Arteaga E, Bianchi M. Fisiología del climaterio y menopausia. En: Pérez-Sánchez A, editor. Ginecología Pérez-Sánchez. Santiago: Mediterráneo; 2003
- Barragán Q, Villa B, Gómez A, Rodríguez O. Asociación entre síndrome climatérico y disfunción familiar en una unidad de medicina familiar en México. Atención primaria. 2014. 20(4). pp. 219 – 220.
- Capote B. Segredo P. Gómez Z. Satisfacción de mujeres en etapa climatérica en Brisas del Golfo República Bolivariana de Venezuela. Rev. Cuba. 2012. 28(1). p. 114- 112
- Couto N, Zayas A. Aspectos socio psicológicos del climaterio y la menopausia. Medisan. 2014. 18(10). p. 1- 10
- García S, Navarro D. Influencia del entorno familiar en la mujer en la etapa climatérica. Rec. Cubana Med Gen Integr. 2011. 27(2).
- Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 5ta Edición ed. México. 2010.
- Intervenciones de Enfermería para la atención de la mujer en el proceso de climaterio y menopausia aplicada en los tres niveles de atención. México: Secretaría de Salud;
- Lugones Botell M. Enfoque integral de la mujer climatérica en el nivel primario. En: ArtilisVisbal L, Navarro Despaigne DA, Manzano Ovies BR, editores. Climaterio y menopausia. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2007. p. 336.
- Lugones M. La salud de la mujer en el climaterio y la menopausia. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2006.
- Marriner A. Modelos y teorías en enfermería; 2da Edición. Editorial Elsevier, Madrid, España.2007, pg.521.

- MarrinerTomey A. Modelos y teorías de enfermería. 3ª edición. Madrid: Mosby; 1995, p. 432.
- Martínez B, Céspedes N. Metodología de la Investigación. Estrategias para investigar. Como hacer un proyecto de investigación Lima: Ediciones Libro Amigo; 2008.
- Obermeyer C, Reher D, Cortes L, Price K. La menopausia en España: resultados de DAMES (Decisiones en la menopausia) Study.Maturitas 2005; 52: 190-8.
- Orem D. Modelo de Orem. Conceptos de Enfermería en la práctica. Barcelona: Ediciones Científicas y Técnicas Masson-Salvat; 1993
- Pacheco J. Ginecología y Obstetricia. 2da Edición. Lima-Perú. Editorial Mad. Corp. S.A. Perú: 417, 422, 424. 2007.
- Pineda E, De Alvarado E. Metodología de la Investigación. Washington DC: Serie Paltex Organización Panamericana de la Salud; 2008.
- Sampaio S, Melo F, Paiva R. Influencia de las familias en el cuidado de las mujeres en el climaterio. Rev. Electr. Enf. 2013. 15(1). pp. 215 -222.

# **ANEXOS**





			Dimensión física	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Dolores osteomusculares</li><li>✓ Cansancio físico</li><li>✓ Dificultad para dormir</li><li>✓ Dolor de cabeza o nuca</li><li>✓ Disminución de la fuerza física y resistencia</li><li>✓ Falta de energía</li><li>✓ Sequedad de la piel</li><li>✓ Subida de peso</li><li>✓ Vello en la cara</li><li>✓ Arrugas, manchas</li><li>✓ Retención de líquidos</li><li>✓ Dolor de cintura</li><li>✓ Orina con frecuencia</li><li>✓ Perder orina al esfuerzo.</li><li>▪ Cambios en el deseo sexual</li></ul>
--	--	--	------------------	---

			Dimensión sexual	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Resequedad vaginal</li><li>▪ Evitar las relaciones sexuales</li><li>▪ Dolor en la relación sexual.</li></ul>
--	--	--	------------------	--

## ANEXO N° 2

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### INTRODUCCIÓN

Buenos días, mi nombre es Hilda Romero Escalante, bachiller de la Universidad Privada San Juan Bautista de la Escuela profesional de Enfermería, estoy realizando un estudio titulado **“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CALIDAD DE VIDA DURANTE LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE PARCONA, ICA NOVIEMBRE 2017”**.

Para ello se solicita responder las siguientes preguntas con veracidad, le agradezco su participación.

#### FACTORES SOCIALES:

1. **¿Considera que su nivel socioeconómico es?**
  - a) Alto
  - b) Medio
  - c) Bajo
2. **Su estado civil es:**
  - a) Soltera
  - b) Casada
  - c) Viuda
  - d) Conviviente
3. **Su ocupación es:**
  - a) Obrera
  - b) Empleada
  - c) Trabajadora eventual
  - d) No laboro
4. **La estructura familiar de su hogar es:**
  - a) Monoparental. (Solo mamá)

- b) Nuclear (Ambos padres y sus hijos)
- c) Extensa (abuelos, padres, hijos, tíos, etc.)

**5. Considera que el desarrollo familiar de su hogar es:**

- a) Moderna
- b) Tradicional

**FACTORES DEMOGRÁFICOS.**

**6. Edad:**

- a) De 35 a 45 años
- b) De 46 a 56 años
- c) De 56 a más años.

**7. Edad de la menarquia (Primera menstruación)**

- a) 11 a 12 años
- b) De 13 a 14 años
- c) De 14 a 15 años.

**8. Edad de la menopausia (Última menstruación)**

- a) Aun menstuo
- b) De 35 a 45 años
- c) De 46 años a 56 años.

**9. Grado de instrucción:**

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior.

**INSTRUCCIONES:**

Para cada una de las siguientes preguntas, indique si Ud. Ha sentido o tenido molestia en el último mes. Si la ha tenido marque en el casillero correspondiente con una X la respuesta que considere conveniente en los espacios en blanco.

**CUESTIONARIO ESPECÍFICO DE CALIDAD DE VIDA EN LA  
MENOPAUSIA MENQOL DE HILDITCH**

<b>N°</b>	<b>DIMENSIÓN VASOMOTORA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>1</b>	Tiene bochornos		
<b>2</b>	Tiene transpiraciones nocturnas		
<b>3</b>	Siente más transpiración que lo normal		
<b>DIMENSIÓN PSICOSOCIAL</b>			
<b>4</b>	Está descontenta con su vida personal		
<b>5</b>	Tiene nerviosismo, ansiedad		
<b>6</b>	Siente que se olvida las cosas		
<b>7</b>	Hace menos cosas que las que acostumbraba		
<b>8</b>	Se siente deprimida o triste		
<b>9</b>	Se siente impaciente con las otras personas		
<b>10</b>	Siente necesidad de estar sola		
<b>DIMENSIÓN FÍSICA</b>			
<b>11</b>	Tiene flatulencia, gases o hinchazón abdominal		
<b>12</b>	Tiene dolores osteomusculares y/o articulares		
<b>13</b>	Se siente cansada o agotada físicamente		
<b>14</b>	Tiene dificultad para dormir		
<b>15</b>	Tiene dolores de cabeza o de nuca		
<b>16</b>	Siente que ha disminuido la fuerza física		
<b>17</b>	Siente disminución de la resistencia física		
<b>18</b>	Tiene sensación de falta de energía		
<b>19</b>	Tiene sequedad de la piel		

<b>20</b>	Siente que ha subido de peso		
<b>21</b>	Tiene aumento de vellos en la cara. (bozo)		
<b>22</b>	Evidencia cambios en la piel como arrugas, manchas		
<b>23</b>	Siente que retiene líquidos		
<b>24</b>	Tiene dolores de cintura		
<b>25</b>	Orina frecuentemente		
<b>26</b>	Pierde orina al reírse, toser o hacer un esfuerzo		
<b>DIMENSIÓN SEXUAL</b>			
<b>27</b>	Ha tenido cambios en su deseo sexual		
<b>28</b>	Tiene resequedad vaginal durante el acto sexual		
<b>29</b>	Evita tener relaciones sexuales		
<b>30</b>	Siente dolor durante la relación sexual		

### ANEXO N° 3

#### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO – CONSULTA DE EXPERTOS PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	N° DE JUEZ					P
	1	2	3	4	5	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	1	1	1	1	1	<b>0.031</b>
2. El instrumento responde a los objetivos a investigar	1	1	1	1	1	<b>0.031</b>
3. Las preguntas planteadas miden al problema planteado	1	1	1	1	1	<b>0.031</b>
4. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	1	1	1	1	1	<b>0.031</b>
5. Los términos utilizados son comprensibles	1	1	1	1	1	<b>0.031</b>
6. Las preguntas son claras	1	1	1	1	1	<b>0.031</b>
7. El número de preguntas es adecuado	1	1	1	1	1	<b>0.031</b>

$$P = \frac{\sum p}{N^{\circ} \text{ de items}} = 0.217/7 = 0,031$$

**P= 0.217/7**

**P = 0.031**

**P < 0.05**

El grado de concordancia es significativo por lo tanto el instrumento es válido.

**ANEXO N° 4**

**TABLA DE CÓDIGOS**

<b>FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS</b>		
<b>FACTORES SOCIALES</b>		
<b>ITEMS 1</b>	<b>a)</b>	<b>1</b>
	<b>b)</b>	<b>2</b>
	<b>c)</b>	<b>3</b>
<b>ITEMS 2</b>	<b>a)</b>	<b>1</b>
	<b>b)</b>	<b>2</b>
	<b>c)</b>	<b>3</b>
	<b>d)</b>	<b>4</b>
<b>ITEMS 3</b>	<b>a)</b>	<b>1</b>
	<b>b)</b>	<b>2</b>
	<b>c)</b>	<b>3</b>
	<b>d)</b>	<b>4</b>
<b>ITEMS 4</b>	<b>a)</b>	<b>1</b>
	<b>b)</b>	<b>2</b>
	<b>c)</b>	<b>3</b>
<b>ITEMS 5</b>	<b>a)</b>	<b>1</b>
	<b>b)</b>	<b>2</b>

<b>FACTORES DEMOGRÁFICOS</b>		
<b>ITEMS 6</b>	<b>a)</b>	<b>1</b>
	<b>b)</b>	<b>2</b>
	<b>c)</b>	<b>3</b>
<b>ITEMS 7</b>	<b>a)</b>	<b>1</b>
	<b>b)</b>	<b>2</b>
	<b>c)</b>	<b>3</b>
<b>ITEMS 8</b>	<b>a)</b>	<b>1</b>
	<b>b)</b>	<b>2</b>
	<b>c)</b>	<b>3</b>
<b>ITEMS 9</b>	<b>a)</b>	<b>1</b>
	<b>b)</b>	<b>2</b>
	<b>c)</b>	<b>3</b>
<b>CALIDAD DE VIDA EN LA MENOPAUSIA MENQOL DE HILDITCH</b>		
<b>DIMENSIÓN VASOMOTORA</b>		
<b>N° ITEMS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>DIMENSIÓN PSICOSOCIAL</b>		
<b>N° ITEMS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>

4	2	1
5	2	1
6	2	1
7	2	1
8	2	1
9	2	1
10	2	1
<b>DIMENSIÓN FÍSICA</b>		
<b>N° ITEMS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
11	2	1
12	2	1
13	2	1
14	2	1
15	2	1
16	2	1
17	2	1
18	2	1
19	2	1
20	2	1
21	2	1
22	2	1

<b>23</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>24</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>25</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>26</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>DIMENSIÓN SEXUAL</b>		
<b>27</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>28</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>29</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>30</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

## ANEXO N° 5

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DE ALFA DE CRONBACH DE LA VARIABLE CALIDAD DE VIDA

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó el cálculo del Coeficiente Alfa de Cronbach, que se lleva a cabo mediante la varianza de los ítems y la varianza del puntaje total, considerando la siguiente fórmula.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Donde:

$S_i^2$ : La suma de la varianza de cada ítem.

$S_t^2$ : La varianza del total

K : El número de ítems.

Usando el software estadístico Excel, se obtuvo los siguientes resultados Estadísticos de fiabilidad:

$$\frac{30}{30-1} \left( 1 - \frac{6.2}{37} \right)$$

Alfa de Cronbach: 0.9

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto, el instrumento es altamente confiable.

## ANEXO N° 6

### MEDICIÓN DE LA VARIABLE CALIDAD DE VIDA A TRAVÉS DE LA ESCALA DE STANONES

Es el coeficiente que permitirá conocer los intervalos por puntajes alcanzados en la primera variable.

- 1.- Se calculó la Media  $\bar{X}$
- 2.- Se calculó la Desviación Estándar  $DS = \sqrt{ST^2}$
- 3.- Se estableció valores para a y b

#### Dimensión Vasomotora:

$$a = \bar{X} - 0.75 (DS)$$

$$b = \bar{X} + 0.75 (DS)$$

$$a = 4.2 - (0.75 \times 1.0)$$

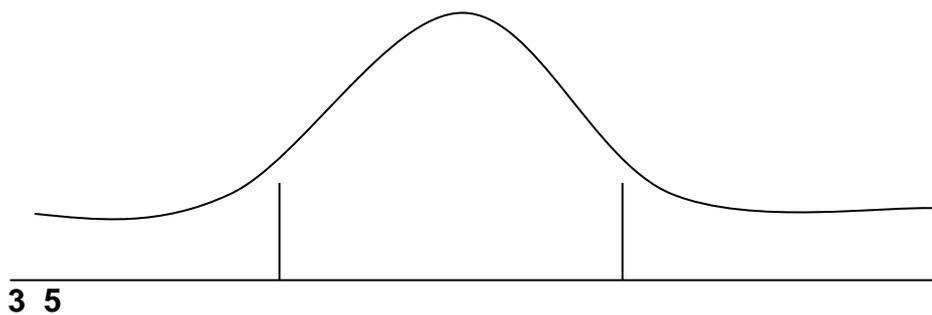
$$b = 4.2 + (0.75 \times 1.0)$$

$$a = 4.2 - 0.75$$

$$b = 4.2 + 0.75$$

$$a = 3$$

$$b = 5$$



#### CATEGORÍAS:

#### INTERVALO

Buena

>5 puntos

Regular

De 3 a 5 puntos

Mala

<3 puntos

**Dimensión psicosocial:**

$$a = \bar{X} - 0.75 (DS)$$

$$b = \bar{X} + 0.75 (DS)$$

$$a = 9.2 - (0.75 \times 1.7)$$

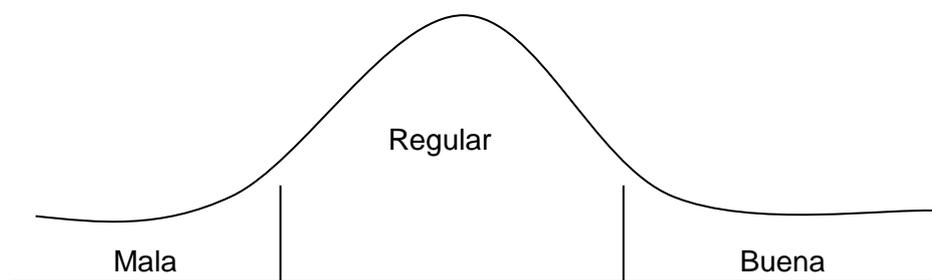
$$b = 9.2 + (0.75 \times 1.7)$$

$$a = 9.2 - 1.3$$

$$b = 9.2 + 1.3$$

$$a = 8$$

$$b = 11$$



**8 11**

**CATEGORÍAS:**

**INTERVALO**

Buena

>11 puntos

Regular

De 8 a 11 puntos

Mala

<8 puntos

**Dimensión física:**

$$a = \bar{X} - 0.75 (DS)$$

$$b = \bar{X} + 0.75 (DS)$$

$$a = 22.2 - (0.75 \times 3.7)$$

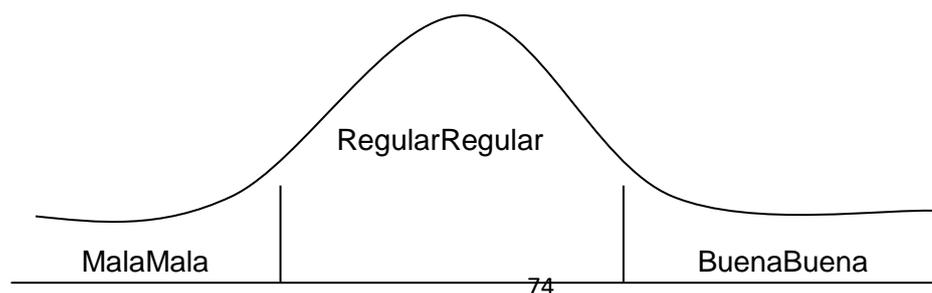
$$b = 22.2 + (0.75 \times 3.7)$$

$$a = 22.2 - 2.8$$

$$b = 22.2 + 2.8$$

$$a = 19$$

$$b = 25$$



19 25

**CATEGORÍAS:**

Buena

Regular

Mala

**INTERVALO**

>25 puntos

De 19 a 25 puntos

<19 puntos

**Dimensión sexual:**

$$a = \bar{X} - 0.75 (DS)$$

$$b = \bar{X} + 0.75 (DS)$$

$$a = 5.3 - (0.75 \times 1.4)$$

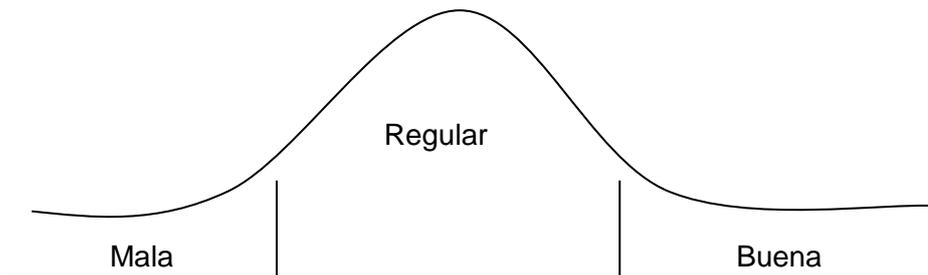
$$b = 5.3 + (0.75 \times 1.4)$$

$$a = 5.3 - 1.0$$

$$b = 5.3 + 1.0$$

$$a = 4$$

$$b = 6$$



4 6

**CATEGORÍAS:**

Buena

Regular

Mala

**INTERVALO**

>6 puntos

De 4 a 6 puntos

<4 puntos

ANEXO N° 7

TABLA MATRIZ DE LA PRIMERA VARIABLE

	FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS								
Encuestados	FACTORES SOCIALES					FACTORES DEMOGRAFICOS			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	3	4	4	3	2	2	2	1	2
3	2	3	3	1	2	3	3	2	2
4	3	4	4	2	2	3	1	3	2
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	2	4	4	4	2	2	1	1	1
7	3	2	1	2	2	3	3	3	2
8	3	1	3	1	1	1	1	1	3
9	3	4	3	2	2	2	3	3	2
10	2	2	2	3	1	1	2	1	3
11	3	3	2	1	1	3	1	3	3
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2
14	2	2	2	2	2	2	2	1	2
15	2	2	2	3	1	1	1	1	3
16	3	1	3	1	1	3	1	2	2
17	2	4	4	2	1	2	1	2	3
18	2	2	2	3	1	1	2	1	3
19	2	4	3	2	2	2	2	1	2

20	2	2	3	2	1	2	2	1	3
21	2	4	3	2	2	1	2	2	3
22	2	4	2	2	1	2	2	3	3
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	2	1	3	1	2	2	3	2	2
25	3	2	1	2	2	1	1	1	2
26	2	3	3	1	2	2	1	2	1
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	2	2	1	3	2	2	1	1	3
30	2	2	3	2	2	2	1	2	1
31	2	4	3	2	2	1	1	1	2
32	2	4	3	2	2	1	2	1	3
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	2	2	2	2	2	2	2	2	2
35	2	3	2	1	2	2	2	2	2
36	1	2	2	2	1	1	1	1	3
37	2	2	4	2	2	2	2	2	2
38	3	2	3	2	2	2	2	1	2
39	2	2	2	2	2	2	2	2	2
40	2	4	3	2	1	2	2	2	2
41	2	1	3	1	2	1	1	1	3
42	3	1	1	3	1	1	3	1	1
43	2	4	4	2	2	1	1	1	3
44	1	2	2	2	1	1	1	1	3
45	3	4	1	3	1	2	1	1	2
46	2	1	3	1	2	1	2	2	2

<b>47</b>	2	2	2	2	1	1	1	1	1
<b>48</b>	2	2	2	2	1	1	1	1	1
<b>49</b>	2	2	2	2	2	2	2	2	2
<b>50</b>	2	2	2	2	2	2	2	2	2
<b>51</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1
<b>52</b>	2	1	3	1	2	1	3	1	2









ANEXO N° 8

TABLA 1

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS SEGÚN DIMENSIÓN FACTORES  
SOCIALES DURANTE LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN MUJERES  
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA  
NOVIEMBRE 2017

FACTORES SOCIALES	>VALOR PORCENTUAL		< VALOR PORCENTUAL	
	FR	%	FR	%
<b>NIVEL SOCIOECONÓMICO</b>				
Alto	-		8	15
Medio	33	64	-	
Bajo			11	21
<b>ESTADO CIVIL</b>				
Soltera	13	25		
Casada	22	42		
Viuda	-		4	8
Conviviente	13	25	-	
<b>OCUPACIÓN</b>				
Obrera	11	21	-	-
Empleada	18	35	-	-
Trabajadora eventual	17	32		
No labora			6	12
<b>ESTRUCTURA FAMILIAR</b>				
Monoparental	17	33	-	-
Nuclear	28	54	-	-
Extensa	-		7	13
<b>DESARROLLO FAMILIAR</b>				
Moderna			21	40
Tradicional	31	60	-	-

**TABLA 2**  
**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS SEGÚN DIMENSIÓN FACTORES**  
**SOCIALES DURANTE LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN MUJERES**  
**ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA**  
**NOVIEMBRE 2017**

FACTORES DEMOGRÁFICOS	>VALOR PORCENTUAL		< VALOR PORCENTUAL	
	FR	%	FR	%
<b>EDAD</b>				
De 35 a 45 años	23	44	-	-
De 46 a 56 años	24	46	-	-
De 56 a más años	-	-	5	10
<b>EDAD DE LA MENARQUÍA</b>				
De 11 a 12 años	25	48	-	-
De 13 a 14 años	21	40	-	-
De 14 a 15 años	-	-	6	12
<b>EDAD DE LA MENOPAUSIA</b>				
Aun menstruó	25	48	-	-
De 35 a 45 años	21	40	-	-
De 46 a 56 años	-	-	5	10
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>				
Primaria			12	23
Secundaria	25	48	-	-
Superior	15	29	-	-

**TABLA 3**  
**CALIDAD DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN VASOMOTORA DURANTE LA**  
**ETAPA DEL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN**  
**EL CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA**  
**NOVIEMBRE 2017**

<b>DIMENSIÓN VASOMOTORA</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
BUENA > 5	7	13
REGULAR 3 a 5	27	52
MALA < 3	18	35
TOTAL GENERAL	52	100

**TABLA 4**  
**CALIDAD DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN PSICOSOCIAL DURANTE LA**  
**ETAPA DEL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN**  
**EL CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA**  
**NOVIEMBRE 2017**

<b>DIMENSIÓN PSICOSOCIAL</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
BUENA > 11	8	15
REGULAR 8 a 11	36	70
MALA < 8	8	15
TOTAL GENERAL	52	100

**TABLA 5**

**CALIDAD DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN FÍSICA DURANTE LA  
ETAPA DEL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN  
EL CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA  
NOVIEMBRE 2017**

<b>DIMENSIÓN FÍSICA</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
BUENA > 25	11	21
REGULAR 19 a 25	30	58
MALA < 19	11	21
TOTAL GENERAL	52	100

**TABLA 6**

**CALIDAD DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN SEXUAL DURANTE LA  
ETAPA DEL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN  
EL CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA  
NOVIEMBRE 2017**

<b>DIMENSIÓN SEXUAL</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
BUENA > 6	14	27
REGULAR 4 a 6	17	33
MALA < 4	21	40
TOTAL GENERAL	52	100

**ANEXO N° 9**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, \_\_\_\_\_ autorizo mi participación en la investigación titulada: “Factores sociodemográficos y calidad de vida durante la etapa del climaterio en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Parcona, Ica noviembre 2017.

Tengo conocimiento que, en cualquier momento, puedo retirarme de la investigación, con el compromiso de informar oportunamente a la investigadora. Además, los resultados de esta investigación van a ser publicados sin violar el derecho a la intimidad y la dignidad humana, preservando en todo momento la confidencialidad de la información. Finalmente me hago responsable de seguir todas las indicaciones que me formule la investigadora en el transcurso del trabajo investigativo.

\_\_\_\_\_  
DNI.....