

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**TESIS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA MENOPAUSIA, SÍNTOMAS Y  
RIESGOS EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS  
EN EL PERIODO 2020**

**PRESENTADO POR LA BACHILLER**

**CÁMAC VICUÑA ANGELA BRIGITTE**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**LIMA – PERÚ**

**2020**

**ASESOR:**

Prof. Joseph Pinto Oblitas

## **AGRADECIMIENTO**

Al señor Carhuaz Castro Livio, presidente del condominio Los Nogales (Alborada Club Residencial) por brindarme la comodidad para poder realizar mi proyecto de tesis.

Al Prof. Pinto por su ayuda y compromiso en la elaboración de este trabajo

## **DEDICATORIA**

Primero a Dios, ya que me ha dado fortaleza para continuar en este largo camino.

Este trabajo va dedicado a mi abuelito, que siempre confió en mí y sé que desde el cielo cuida de mí siempre. Esto es para ti papito Rigo.

A mi madre, el motivo de que siga en pie hasta ahora; que ha sabido formarme con buenos valores y principios, gracias por todos tus consejos.

A mi familia que siempre ha sabido tenerme paciencia a lo largo de todos estos años, esto es para ustedes.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre la menopausia, síntomas y riesgos en mujeres de 18 a 49 años en el distrito de Comas en el periodo 2020.

**Metodología:** Estudio de tipo descriptivo, observacional, prospectivo y transversal. Donde se empleó como instrumento un cuestionario de conocimiento para recopilar los datos obtenidos virtualmente, los cuales se procesaron por el programa SPSS v25, tomando como muestra a las 151 féminas de 18 a 49 años se obtuvo un alfa de Cronbach de 0,808 para estimar la confiabilidad del instrumento. La población estuvo conformada por 268900 mujeres en el distrito de Comas teniendo un nivel de confianza del 95% además de un error del 5%, en el Condominio Los Nogales (Alborada Club Residencial) durante el 2020.

**Resultados:** En este estudio realizado se observó que, 83,4% de las mujeres entienden por menopausia que es una etapa normal de la mujer en la que ya no le viene la regla por el periodo de un año y que el 16,6% de ellas no saben cómo definirla. Además, el 80,1% tiene conocimiento sobre la irritabilidad, en segundo lugar, tenemos a los “bochornos” con un 79,5% y en tercer lugar a la sudoración excesiva con un 64,9%. Por otro lado, el 39,7% conoce el riesgo de presentar hipertensión y diabetes, el 33,1% conocen el riesgo de presentar osteoporosis y cáncer de mama y en menor porcentaje tenemos 7,3% para las que conocen el de presentar cáncer de colon.

**Conclusiones:** Se demostró que las mujeres que conocen el concepto de menopausia como una etapa normal en la que ya no ve la regla en un año y que se presenta con mayor frecuencia en un 83,4% en comparación con las que no saben cómo definirla que representan el 16,6%.

**Palabras claves:** Nivel de conocimiento, menopausia, síntomas, riesgos.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine what is the level of knowledge about menopause, symptoms and risks in women from 18 to 49 years old in the Comas district in the period 2020.

**Methodology:** Descriptive, observational, prospective and cross-sectional study. Where a knowledge questionnaire was used as an instrument to collect the data obtained virtually, which were processed by the SPSS v25 program, taking as a sample the 151 females from 18 to 49 years old, a Cronbach's alpha of 0.808 was obtained to estimate the reliability instrument. The population consisted of 268,900 women in the Comas district, having a confidence level of 95% in addition to an error of 5%, in the Los Nogales Condominium (Alborada Club Residencial) during 2020.

**Results:** In this study carried out, it was observed that 83.4% of women understand that menopause is a normal stage of women in which the period no longer comes for a period of one year and that 16.6% of them they don't know how to define it. In addition, 80.1% are aware of irritability, secondly, we have "hot flashes" with 79.5% and thirdly excessive sweating with 64.9%. On the other hand, 39.7% know the risk of presenting hypertension and diabetes, 33.1% know the risk of presenting osteoporosis and breast cancer and in a lower percentage we have 7.3% for those who know the risk of having cancer colon.

**Conclusions:** It was shown that women who know the concept of menopause as a normal stage in which they no longer see the period in a year and that it occurs more frequently by 83.4% compared to those who do not know how to define it they represent 16.6%.

**Keywords:** Level of knowledge, menopause, symptoms, risks.

## INTRODUCCIÓN

La presente tesis es una investigación que tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre la menopausia, síntomas y riesgos en mujeres de 18 a 49 años en el distrito de Comas en el periodo 2020.

En el capítulo I, se presentó el problema; en el mundo entero las necesidades de salud cambian representativamente en base al concepto de la menopausia y todo lo que conlleva, la justificación práctica de la realización de mi estudio se centra en identificar el conocimiento sobre la menopausia, los síntomas y riesgos de la misma en las mujeres del distrito de Comas - Lima, brindar indicaciones y que posteriormente se obtenga la condición de introducir diversas medidas para fomentar y ampliar la calidad de vida. Los datos se obtuvieron de: mujeres de 18 a 49 años del condominio Los Nogales en el distrito de Comas en el periodo 2020, siendo éste el propósito de la investigación.

Mostramos además en el capítulo II, la base de nuestra investigación, tomando en cuenta los antecedentes bibliográficos, teorías existentes sobre el nivel de conocimiento de la menopausia, los síntomas y los riesgos definiendo aquí cada una de mis variables.

Durante el desarrollo del capítulo III, veremos la metodología de la investigación, donde detallo ser cualitativo, observacional; tendiendo por diseño ser un estudio descriptivo, transversal y prospectivo.

Posteriormente, detallo el capítulo IV, donde abordo el análisis de los resultados, teniendo en cuenta técnicas de estadísticas, además de la discusión de las mismas.

Y en último lugar, se presentan las conclusiones y recomendaciones de la investigación. Se espera que sea un trabajo de ayuda para cautivar el interés de la población.

## ÍNDICE

CARÁTULA.....	i
ASESOR.....	ii
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
INTRODUCCIÓN.....	vii
ÍNDICE.....	viii
LISTA DE TABLAS.....	x
LISTA DE GRÁFICOS.....	xi
LISTA DE ANEXOS.....	xii
CAPITULO I: EL PROBLEMA.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.1 PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA ...	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.2.1 PROBLEMA GENERAL.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	2
1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	4
1.6 OBJETIVOS.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

1.6.1 OBJETIVO	
GENERAL.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.6.2 OBJETIVOS	
ESPECIFICOS.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.7 PROPÓSITO.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRAFICOS.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.2 BASES TEÓRICAS.....	14
2.3 MARCO CONCEPTUAL .....	23
2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL.....	23
2.5 VARIABLES .....	23
2.6 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES .....	25
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	26
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO.....	26
3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	26
3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	26
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA .....	26
3.3 MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN .....	27
3.4 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS .....	28
3.5 DISEÑO Y ESQUEMA DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO .....	28
3.6 ASPECTOS ÉTICOS .....	28
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....	29
4.1 RESULTADOS.....	29
4.2 DISCUSIÓN.....	59
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	62

5.1 CONCLUSIONES .....	62
5.2 RECOMENDACIONES.....	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	64
ANEXOS.....	70

### **LISTA DE TABLAS**

<b>TABLA 1:</b> AÑO DE NACIMIENTO, ESTADO CIVIL Y GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MUJERES DEL CONDOMINIO LOS NOGALES DEL DISTRITO DE COMAS 2020.....	29
<b>TABLA 2:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS DEL CONDOMINIO LOS NOGALES DEL DISTRITO DE COMAS 2020.....	31
<b>TABLA PREGUNTA 1 - 3:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020.....	33
<b>TABLA PREGUNTA 4 - 15:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SÍNTOMAS EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020.....	36
<b>TABLA PREGUNTA 16 – 22:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS RIESGOS EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020.....	50

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO 1:</b> AÑO DE NACIMIENTO DE LAS MUJERES DEL CONDOMINIO LOS NOGALES DEL DISTRITO DE COMAS 2020.....	30
<b>GRÁFICO 2:</b> ESTADO CIVIL Y GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MUJERES DEL CONDOMINIO LOS NOGALES DEL DISTRITO DE COMAS 2020.....	30
<b>GRÁFICO 3:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS DEL CONDOMINIO LOS NOGALES DEL DISTRITO DE COMAS 2020.....	32
<b>GRÁFICO PREGUNTA 1 - 3:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020.....	34
<b>GRÁFICO PREGUNTA 4 - 15:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SÍNTOMAS EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020.....	38
<b>GRÁFICO PREGUNTA 16 - 22:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS RIESGOS EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020.....	52

## **LISTA DE ANEXOS**

<b>ANEXO 1: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....</b>	<b>71</b>
<b>ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>72</b>
<b>ANEXO 3: PRUEBA PILOTO - CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.....</b>	<b>75</b>
<b>ANEXO 4: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....</b>	<b>78</b>



## **CAPÍTULO I: PROBLEMA**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

En el mundo entero la edad exacta de la menopausia se modifica de población en población, puede tener un efecto revelador en las mujeres y posteriormente en la calidad de vida. Sus necesidades de salud cambian representativamente y es importante que las mujeres adquieran conciencia de los nuevos peligros de la salud que desafiar, y que existen opciones para eludir los riesgos. <sup>1</sup>

Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado la menopausia o la transición a ella tiene relación con la disminución acelerada del funcionamiento físico que es un tanto incierto. El mismo que representa un marcador integrado del envejecimiento, relacionado con una amplia variedad de factores fisiológicos y características que interactúan con la conducta y el entorno social. <sup>7</sup>

El 49,9% de la población lo representan las mujeres en el Perú y su estructura cambia dependiendo del grupo de edad. Por ende, el porcentaje de mujeres hasta los 44 años es inferior al de los varones y que a partir de los 45 años en adelante esta situación se va tornando diferente conforme se desarrolla la edad. <sup>8</sup>

Este estudio tiene como objeto establecer el nivel de conocimiento sobre la menopausia, síntomas y riesgos en mujeres de 18 a 49 años en el condominio los nogales en el distrito de Comas – Lima, 2020. El cual apoyará a contribuir y lograr una calidad de vida óptima.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento en salud en mujeres de 18 a 49 años en el distrito de Comas en el periodo 2020?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la menopausia en mujeres de 18 a 49 años en el distrito de Comas en el periodo 2020?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los síntomas de la menopausia en mujeres de 18 a 49 años en el distrito de Comas en el periodo 2020?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los riesgos de la menopausia en mujeres de 18 a 49 años en el distrito de Comas en el periodo 2020?

## **1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 Justificación teórica.**

La menopausia es un proceso biológico por el que pasan las mujeres en el que atraviesan por una gran variedad de manifestaciones que caracterizan la calidad de vida, el arte laboral, así como su estabilidad emocional. Es esencial que cuente con los materiales y alternativas terapéuticas que le ayuden a ampliar su conocimiento.

### **1.3.2 Justificación práctica.**

Teniendo en cuenta los objetivos, el resultado permitirá determinar el conocimiento sobre la menopausia, los síntomas y riesgos de la misma en las mujeres del distrito de Comas - Lima, con la acción de brindar indicaciones y que con los resultados se obtenga la condición de introducir diversas medidas para fomentar y ampliar la calidad de vida; además de cautivar el interés de la población.

### **1.3.3 Justificación metodológica**

Para lograr los objetivos se usarán instrumentos validados por profesionales expertos en el tema, que permitirán dar información confiable en relación al conocimiento de los síntomas y riesgos de la menopausia. Así, los resultados se apoyen en técnicas permitidas en el medio.

### **1.3.4 Justificación económica social.**

Radica en saber identificar los síntomas y riesgos de la menopausia así las pacientes que acuden a consultorio externo de ginecología tengan conocimiento, además brindarles información sobre la obligación de mantenerse renovadas para ayudar en esta etapa de su vida y logren reconocerla y aceptarla. Lamentablemente nuestra sociedad tiene muy poco conocimiento del concepto de la menopausia, y que es necesario determinar cómo se ha expuesto que perjudique la vida humana.

## **1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO**

- 1.4.1 Delimitación espacial:** El trabajo se ejecutará en el Condominio Los Nogales en el distrito de Comas.
- 1.4.2 Delimitación temporal:** Periodo comprendido en el 2020.
- 1.4.3 Delimitación social:** La población objetiva del estudio son las mujeres de 18 a 49 años.
- 1.4.4 Delimitación Conceptual:** Realizar un estudio para determinar el nivel de conocimiento sobre la menopausia, los síntomas y los riesgos.

## **1.5 LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

Teniendo en cuenta que los resultados cambian de población a población, la investigación se limita a determinar el nivel de conocimiento sobre los signos y/o síntomas y riesgos de la menopausia en mujeres de 18 a 49 años. Dada la investigación los conocimientos sobre menopausia pueden cambiar a lo largo del tiempo. Es por eso que sólo comprende el período de tiempo de duración a partir de enero del 2020.

## **1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.6.1 OBJETIVO GENERAL**

- Determinar el nivel de conocimiento en salud en mujeres de 18 a 49 años en el distrito de Comas en el periodo 2020.

### **1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Determinar el nivel de conocimiento sobre la menopausia en mujeres de 18 a 49 años en el distrito de Comas en el periodo 2020.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre los síntomas de la menopausia en mujeres de 18 a 49 años en el distrito de Comas en el periodo 2020.
- Describir el nivel de conocimiento sobre los riesgos de la menopausia en mujeres de 18 a 49 años en el distrito de Comas en el periodo 2020.

## **1.7. PROPÓSITO**

El propósito de este proyecto es brindar datos acerca del nivel de conocimiento de la menopausia, los síntomas y los riesgos vinculados. Donde el profesional de salud formule estrategias y brinden una actitud positiva con respecto a esta etapa y que ella logre tener una óptima calidad de vida.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN (21)**

#### **2.1.1. Antecedentes Internacionales: (14)**

Wong *et al.* (2007), realizaron un estudio transversal a mujeres de mediana edad (de 15 a 49 años) donde se realizó una encuesta con un cuestionario de 20 ítems realizado en tres distritos elegidos al azar en el Territorio Federal, Kuala Lumpur. Las mujeres en esta encuesta fueron conscientes del significado del término menopausia y sus síntomas. Sin embargo, la mayoría carecía de una comprensión sobre los riesgos con la menopausia. Se encontró que de las percepciones de las encuestadas la mayoría mostró un pensamiento positivo hacia la menopausia. Las jóvenes encuestadas parecían tener mejor percepción en comparación con las mujeres de mediana edad. <sup>1</sup>

Smail *et al.* (2019), realizaron un estudio transversal a 70 féminas emiratíes (40 a 59 años) en Dubai, las participantes fueron entrevistadas utilizando un cuestionario que comprendía variables sociodemográficas, características reproductivas y específicas de menopausia. Donde el síntoma más frecuente fue dolor en los músculos y las articulaciones en 78,6%, además; los participantes también presentaban síntomas vasomotores (bochornos y sudoración nocturna) en un 61%, mientras que los síntomas sexuales solo se informaron por un tercio de los participantes. Concluyeron que el estudio mostró que las mujeres emiratíes experimentaron moderadamente síntomas menopáusicos y que los síntomas más comúnmente reportados fueron de naturaleza física. <sup>2</sup>

Bahri *et al.* (2019), realizaron un estudio transversal llevado a cabo entre los años 2016 al 2018 a 473 mujeres entre 45 y 60 años en Gonabad, al noreste de Irán. Los datos fueron recolectados usando un cuestionario demográfico,

una opción de tratamiento de síntomas de menopausia y la escala de calificación de menopausia en el que la mayoría de ellos (85,5%) eran amas de casa, la mayoría de los participantes (45,4%, 228 personas) utilizaron un estilo de toma de decisiones evasivo. No hubo diferencia entre el tipo de estilos de toma de decisiones y las opciones de tratamiento. <sup>3</sup>

Augoulea *et al.* (2019), realizaron un estudio a 100 mujeres, el cual fue desarrollado entre los años 2015 y 2017 basado en cuestionarios en un Hospital en Atenas, Grecia. Los parámetros sociodemográficos se documentaron a través de una entrevista estructurada. Todas completaron la Escala de calificación (MRS) para evaluar la gravedad de los síntomas, la escala de creencias de sofocos (HFBS) para evaluar cómo las mujeres afrontaban sus síntomas y los cuestionarios Big Five Inventory para la evaluación de los rasgos de personalidad. Donde las mujeres empleadas tenían puntuaciones inferiores en MRS (psicológica  $p < 0,001$ , somático  $p < 0,047$ , urogenital  $p < 0,008$ ). Las mujeres casadas alcanzaron puntajes más altos en psicología. Las mujeres de nivel educativo universitario afrontaron significativamente mejor los sofocos (coeficiente  $\beta$  [SE]: 0,72 [0,25],  $p < 0,01$ ) y sudores nocturnos (0,57 [0,19],  $p < 0,01$ ) que las mujeres de educación primaria, aunque la relevancia de estos hallazgos no se repitió al tomar en cuenta los factores de confusión. En cuanto a la persona las mujeres con alta amabilidad podrían hacer frente mejor a sus síntomas menopáusicos (-0,75 [0,36],  $p = 0,04$ ). Los autores concluyeron que los rasgos de personalidad, especialmente la amabilidad, la apertura y la empatía están asociados con la menopausia y que las mujeres reservadas e introvertidas experimentan síntomas menopáusicos más severos. Los estudios clínicos futuros deberían investigar el efecto de los rasgos de personalidad en otros aspectos y obtener resultados clínicos importantes. <sup>4</sup>

Ayranci *et al.* (2010), realizaron un estudio entre el primero y el 31 de marzo, en el cual se tomó 1551 féminas de 40 a 65 años en una ciudad del oeste de

Turquía utilizando un método de muestreo aleatorio. El cuestionario incluyó preguntas relacionadas con las características sociodemográficas de las mujeres, el estado menopáusico, algunas declaraciones sobre el climaterio, el uso de hormonas en la menopausia o antes de la menopausia, y algunas condiciones climáticas. Obteniendo un resultado donde la edad media de las mujeres representa los 49,1 años. Entre las mujeres, los sofocos fueron la queja más común en el 96,5% de las mujeres: ser graves en 32,9%, moderado en 43,1% y leve en 20,4%. Esto fue seguido por dolor de espalda baja o dolor muscular 95,0% (25,9% severa, 46,0% moderada y leve 23,1%), dolor de cabeza 91,7% (21,9% severa, 34,9% moderada y 34,9% leve) y sentirse cansado 91% (15,3% severo, 38,6% moderado y 37,1% leve). Concluyendo que la mayoría de las mujeres en este estudio tenían ideas mixtas de opiniones sobre el climaterio y que la mayoría también sufría de quejas climatéricas. Esta información podría ayudar a brindar atención médica culturalmente competente para mujeres turcas de mediana edad. <sup>5</sup>

Scavello *et al.* (2019), evaluaron que la función sexual empeora con el avance del estado de la menopausia. Donde los síntomas informados incluyen bajo deseo sexual (40–55%), mala lubricación (25–30%) y dispareunia (12–45%). Teniendo en cuenta que los niveles decrecientes de los esteroides sexuales (estrógenos y andrógenos) juegan un papel importante en el deterioro sexual. Así mismo contribuir con la enseñanza de los expertos de la salud y de muchos pacientes es crucial, por lo que existe una gran falta de conciencia teniendo en cuenta que hay muchas opciones disponibles, y que están surgiendo nuevas, para mantener y mejorar salud genitourinaria y sexual en general. <sup>6</sup>

Sowers *et al.* (2007), realizaron una evaluación longitudinal entre los años 2000 y 2005 en una población de 530 mujeres de mediana edad inscritas sobre el funcionamiento físico. Se utilizaron modelos mixtos longitudinales para relacionar estado menopáusico a medidas de funcionamiento físico, la

percepción del funcionamiento físico se evaluó con una escala de funcionamiento físico de 10 ítems. Las medidas basadas en el rendimiento incluyeron marcha, fuerza, flexibilidad del torso superior. Los datos se ajustaron por tiempo, tamaño corporal y tabaquismo. Dado el limitado número de estudios en este grupo de edad, es relevante que el estudio se repita. <sup>7</sup>

Memon *et al.* (2014), realizaron un estudio a 200 mujeres de 40 a 59 años, fueron encuestadas en 2013 utilizando un cuestionario auto administrado siendo la edad media de las encuestadas de 48 años. El 15% tenía un doctorado, el 46% de los encuestados pensaron que tenían suficiente conocimiento sobre la menopausia y 87% tenían percepciones positivas al respecto, con 76% sintiendo que la vida era más fácil y más tranquila como resultado de ello. Las percepciones negativas reportadas incluyeron al 30% de las mujeres que experimentan sentimientos de mal humor, irritabilidad, capacidad de trabajo alterada y pérdida de la feminidad. A pesar del hecho de que la mayoría de las mujeres se sentían bien informadas y mostraban una actitud positiva hacia la menopausia, se expresó una fuerte necesidad de más conocimiento. Los sistemas de atención de salud pública deben movilizar recursos y tomar medidas a través de una variedad de herramientas y medios educativos, incluido Internet. <sup>9</sup>

Taherpour *et al.* (2015), realizaron a 100 mujeres de 45 a 60 años un estudio seleccionándolas estratificadamente utilizando como herramienta un cuestionario que contenía 3 partes: características demográficas, conocimiento y medición de actitud para evaluar los efectos de la capacitación sobre el conocimiento y la promoción del nivel de actitud de las mujeres sobre menopausia. Obteniéndose como resultado que el 11% de las mujeres estudiadas tenían poco conocimiento sobre la menopausia y el 1% era bueno. Luego, 27% obtuvo un buen conocimiento y nadie permaneció en el nivel bajo. La actitud del 59% de las mujeres estudiadas con respecto a la menopausia fue positivo y el 80% obtuvo una actitud positiva después del entrenamiento

encontrándose que existía una relación entre conocimiento y actitud, antes y después de entrenar. Por último, concluyeron que a pesar de que la mayor parte de las mujeres juzgan este mal como un incidente positivo, parece que prestan atención a que la menopausia debe ser entrenada mejorando el conocimiento de la menopausia natural y una vida saludable y alegre. <sup>10</sup>

Whiteley *et al.* (2013), realizaron un estudio a mujeres de 40 a 64 años en el año 2005 utilizando una encuesta nacional de salud y bienestar donde el objetivo fue investigar el impacto de los síntomas menopáusicos y menopáusicos de gravedad que se encontraban relacionadas con una mejor condición de vida y la salud, discapacidad laboral, utilización de la atención médica y costos. Encontraron que la edad media en el análisis fue de 49,8 años y que informaron haber experimentado los síntomas menopáusicos (n = 4,116) y se compararon con las mujeres que no experimentaron síntomas menopáusicos (n = 4,695) en CVRS, discapacidad laboral y utilización de servicios de salud utilizando modelos de regresión). Además, los síntomas menopáusicos individuales fueron utilizados como predictores de resultados en un conjunto separado de modelos de regresión. Otras experimentaron niveles significativamente más bajos de CVRS y una discapacidad laboral significativamente más alta, y la utilización de servicios de salud que las mujeres sin síntomas menopáusicos. Los síntomas con las asociaciones más fuertes fueron depresión, ansiedad y rigidez articular. Los autores concluyeron que los síntomas de la menopausia pueden ser una carga humanística y económica significativa para las mujeres de mediana edad. <sup>11</sup>

Delavar *et al.* (2011), realizaron un estudio en la comunidad tomando a 1397 mujeres de 45 a 63 años en Babol al norte de Irán, utilizando técnicas estándar de muestreo por conglomerados. Donde valoraron la distribución de la edad en la menopausia normal, la frecuencia de los síntomas y los factores asociados para determinar la gravedad. Obteniendo que en las zonas urbanas la mediana de edad fue de 48 años. Los cinco síntomas más prevalentes

fueron irritabilidad (72,1%), dolores en las articulaciones (70,6%), dolor de espalda (61,2%), sofocos (49,3%) y dolor de cabeza (49,2%). Más del 60% de las mujeres experimentaron sofocos. Bajo nivel educativo, edad temprana en la menarquia y uso de anticonceptivos se asociaron significativamente con los sofocos. Los autores concluyeron que podría ser beneficioso proporcionar evidencias para manejar a las mujeres menopáusicas en Atención Primaria de Salud. Se debe hacer hincapié en la educación práctica de las mujeres para elevar su conocimiento sobre los síntomas de la menopausia y las formas de aumentar su comprensión sobre las experiencias de la mediana edad. <sup>12</sup>

Noroozi *et al.* (2013), realizaron un estudio transversal en 400 personas sanas y no menopáusicas de 40 a 45 años. Se usó el método de muestreo estratificado donde hicieron uso de un cuestionario que consta de tres partes: información demográfica, preguntas para evaluar el conocimiento y preguntas de investigación de actitud. Los resultados arrojaron un puntaje promedio de conocimiento de los sujetos fue  $63,57 \pm 10,79$ , y su puntaje promedio de actitud fue  $61,21 \pm 12,73$ . En este estudio, el 8% de los sujetos tenía poco conocimiento, 68% un conocimiento moderado y un buen conocimiento representó el 39%. Mientras tanto, el 82% tenían una actitud positiva. Concluyeron que la calidad de la percepción subjetiva de las mujeres sobre la menopausia tiene un papel esencial en el desarrollo de programas precisos y apropiados para promover la salud de las mujeres. <sup>13</sup>

Delgado *et al.* (2001), realizaron en 101 mujeres mayores de 18 años un estudio transversal multicéntrico. Obteniendo como resultado la edad  $43,4 \pm 17,5$ ; no presenta menopausia un 50,5%, perimenopausia el 10,9% y en menopausia un 37,6%. Explicándose las actitudes de las variables como los sentimientos, la continuidad, el sentir a diversas situaciones, la utilización, la autonomía en sus decisiones y la salud reflejada. Concluyendo así que las

mujeres poseen sentimientos y opiniones positivas y muchas veces neutras ante este proceso y la actitud ante el estado menopáusico. <sup>14</sup>

Puialto *et al.* (2011), realizaron a 425 mujeres de 30 a 60 años un estudio observacional y transversal haciendo uso de un cuestionario de nivel de conocimientos de la menopausia teniendo en cuenta: aspectos biológicos, sociales, psicológicos, etc. Obteniendo como resultado que el 37% expusieron que ya no observaban la regla, y que un 23% había llegado a la menopausia. Contaban con estudios superiores un 37% y un 5% no contaban con estudios reglados, el 74% (n=280) de los resultados correspondieron a conocimientos altos a diferencia de otros estudios. Un aumento en el malestar de su salud tendría relación con el mayor nivel de conocimientos reflejados en las féminas menopáusicas, además de los riesgos asociados a esta etapa. <sup>15</sup>

### **2.1.2. Antecedentes Regionales: LATINOAMERICA (3)**

Lopera *et al.* (2016), realizaron una búsqueda en diversos artículos originales durante julio de 2014 y marzo del 2015. Teniendo conocimiento de que la menopausia, calidad de vida y también la atención integral de salud tienen gran impacto; lo que representa un desafío ya que para una valoración contemplan de forma indispensable la evaluación previa. Concluyendo que es muy importante que el personal de salud cuente con opciones terapéuticas que le den el acceso de crear respuestas fáciles para su entendimiento y así logren aminorar los síntomas que afectan su vida. <sup>16</sup>

Gerónimo *et al.* (2014), realizaron un estudio de carácter descriptivo y transversal donde utilizaron una muestra de 350 féminas indígenas de 40 a 50 años en un municipio de Ostucan, Chiapas para describir el nivel de conocimiento sobre climaterio y menopausia. Se adaptó una encuesta donde se obtuvo un Alpha de Cronbach de 0,81. Luego se aplicó estadística descriptiva obteniendo como resultado que un 61% tienen edades que van de los 40 a los 45 años, 71% no sabe el concepto de menopausia y que

presentaron conocimiento deficiente un 53%. Concluyendo que el conocimiento que reflejan aquellas féminas indígenas sobre el climaterio y la menopausia es deficiente y posteriormente se debe proporcionar información oportuna para que ellas tengan acceso a un seguimiento y finalmente un control detallado. <sup>17</sup>

Hernández *et al.* (2011), realizaron a 65 mujeres de 40 a 59 años un estudio descriptivo, transversal y prospectivo durante el año 2006. Haciendo uso una muestra de 45, al no tomar en cuenta a 20 de ellas. Se decidieron aspectos como: edad en la que surge la menopausia, principales alteraciones en el sistema genitourinario, problemas psicológicos y generales. Los resultados revelaron que los síntomas vasomotores, psicológicos y generales de la perimenopausia se consagraron como el instante de gran evidencia. Se sugirió realizar estudios teniendo en cuenta los factores biopsicosociales que en esta etapa sobresalían más y de esa manera elaborar preguntas de climaterio y menopausia. <sup>18</sup>

### **2.1.3. Antecedentes Locales: PERU (4)**

Pacheco *et al.* (1998), realizaron un estudio transversal y descriptivo a féminas peruanas mayores de 39 años utilizando una encuesta llevada a cabo en diferentes ciudades del país. Obteniendo como resultado un 54% que reflejaba la edad en la que presenciaban la ausencia de regla, el 52% por presentar síntomas vasomotores y el 47% no identifica alguna causa. Además, que el 86% asegura conocer la sintomatología, siendo los más frecuentes los sofocos y los síntomas neuropsiquiátricos. La mayor parte piensa que realizar ejercicios, el consumo bajo en sal, grasa y el cigarro son importantes. Los autores concluyeron que considerándose la participación del Estado requiere de un mayor interés en la mujer adquirir información sobre este mal. <sup>19</sup>

Ramírez (2011), realizó un estudio a 356 mujeres de un Centro de Salud de Tacna desde el año 2008 al 2011, utilizando un cuestionario de carácter anónimo el cual analizaría diversos puntos relacionados con el nivel de conocimiento; estimando los resultados como correcto e incorrecto. Dentro de los resultados el 47% señaló que la fase de menopausia se visualizó de los 46 a los 50 años, el 25% de 51 a 55 años, 19% de 41 a 45 años y el 9% de 35 a los 40. En lo que respecta al conocimiento sobre climaterio y menopausia el 94% de las mujeres sabían la definición de éstas expresiones, 31% los síntomas que presenta y el 52% sabe que aparecen con diferente intensidad. Con respecto al consumo de calcio, un 69% lo recomienda, el 17% sugiere que las enfermedades cardiacas, la osteoporosis y también la diabetes tienen un alto riesgo. Concluyendo que las féminas de este estudio presentan un pobre nivel de conocimiento sobre menopausia y climaterio. <sup>20</sup>

Torres *et al.* (2007), realizaron un estudio descriptivo y transversal a 109 mujeres entre los 40 a 50 años en el que se utilizó una encuesta en los diferentes consultorios externos del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz sobre conocimientos concerniente a la menopausia. Donde un 74% de las encuestadas indicó que la menopausia se debía a una causa natural y que causó daño a su vida sexual un 55%; asimismo el 40% aseveró dolor al momento de las relaciones sexuales, el 57% presentó disminución en el deseo sexual y un 12% dijo lo contrario. Los síntomas que presentaron fueron: bochornos con un 25%, sufrieron de tristeza un 17%, mencionaron soledad un 15% e insomnio un 13% al igual que la irritabilidad, un 9% mencionó dolor al mantener relaciones sexuales e intento de suicidio 1%. Las mujeres de este estudio aceptan este suceso como la interrupción de la menstruación teniendo en cuenta que se debe a un proceso natural con cambios en su forma de vida.

<sup>21</sup>

Llanos (2004), realizó a 97 mujeres de 40 a 50 años una encuesta, ellas pertenecían al distrito de La Ramada considerando el conocimiento, las actitudes y la sintomatología. En el cual tomaron el concepto de la menopausia como un desarrollo natural 90,72%, un 86% presentaron además actitudes de alivio y de frustración un 69,07% mayoritariamente, presentando síntomas vasomotores un 44,36% y por último un 38,14% mencionó trastornos en su modo de vida por la menopausia. Concluyendo que aceptaron a la menopausia como un desarrollo normal, en casi un tercio de pacientes asumiendo cambios en la forma de vida. <sup>22</sup>

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

Según la Organización Mundial de la Salud la menopausia se define como el último periodo menstrual, donde se observa el cese de la función habitual y cíclica del ovario durante doce meses, y aparece como efecto de la pérdida de la función ovárica. El momento de su presentación está representado genéticamente y por lo general se origina entre los 45 y 55 años. <sup>23</sup>

Dentro de los tipos se encuentra la menopausia espontánea (se refiere a que existe una pausa fisiológico gradual y progresiva de la función del ovario que ocurre aproximadamente a los 50 años), por otro lado la menopausia artificial (que es cuando hay un cese de la función del ovario por ser sometida a alguna cirugía, radioterapia o poliquimioterapia), también está la menopausia precoz (se debe a una insuficiencia ovárica primaria, cinco años anteriores a la edad estimada) y por último la menopausia tardía (se debe a que empieza cinco años en adelante y que se establece para cada país, siendo común en féminas mayores de 55 años. <sup>23</sup>

La menopausia espontánea sucede como inferencia de la atresia folicular o del agotamiento folicular, debido a eso ocurre que los folículos ováricos no existen más y eso hace que no respondan a las gonadotropinas; posteriormente el ovario sufre pérdida en su función cíclica, ausencia total de la ovulación en la que la etapa reproductiva de la mujer llega a su fin. <sup>27</sup> En

esta fase, hay una disminución de los niveles de estradiol, incrementa la hormona folículo estimulante y en menor cantidad la hormona luteinizante, de manera que el cociente FSH/LH se invierte confirmándose que tras el aumento de la hormona estimulante del folículo (FSH > 40 UI/L) los que están acordes con la interrupción completa de la función ovárica. <sup>27</sup>

La menopausia por lo general se diagnostica retrospectivamente, luego que ocurre la amenorrea por lapso de un año, observándose también los signos de hipoestrogenismo. <sup>27</sup>

Los síntomas que se observan más son los que las pacientes los llaman como “bochornos o calores” que vendrían a ser los trastornos vasomotores, además de los cambios en la conducta, los trastornos genitourinarios y los cambios en la piel.

Es por estos cambios que veremos que la sexualidad también queda comprometida con mayor frecuencia. Se debe tener en cuenta que la reducción del papel de soporte que ofrece la pelvis ocurre por una disminución de estrógenos, lo que a su vez desata una disminución de la capacidad de lubricar de forma adecuada tejido urogenital, sumado a eso se observa una debilidad en las características de los labios y erección del clítoris en referencia al grosor de sus estructuras, produciendo un orgasmo más corto.

## **SIGNOS Y SÍNTOMAS**

### ***BOCHORNO - SUDORACIÓN***

Son el síntoma más general y relevante en la menopausia y ocurren en el 75% de mujeres en los EE.UU. <sup>25</sup>

Se percibirán cambios visibles en las mujeres que tendrán posteriores variaciones. Normalmente permanece por uno a cinco años, pero en algunas persiste hasta por 44 años. Se toman en cuenta la sudoración, los llamados “calores”, rubores además de escalofríos.

Aunque se conoce que su causa sea desconocida, muchos asumen que se producen por la disminución de los niveles de estrógeno y también de progesterona, lo que incita debilidad en el centro termorregulador del hipotálamo. <sup>25</sup>

Ocurre una vasodilatación periférica que muchas veces resulta ser repentina y errática provocando un aumento en la temperatura de la piel lo que les causa una sensación de bochorno y sudoración abundante de la parte superior del cuerpo.

También suelen aparecer en la noche y cuando sucede esto se denominan como los conocidos sudores nocturnos y son compatibles con breves pero repetidas interrupciones del sueño y en ocasiones se acompañan de escalofríos. A su unión se le conoce como síntomas vasomotores y se dice que pueden persistir hasta por cinco años después en el 25 a 75% de los casos. <sup>25</sup>

### ***DEPRESIÓN Y SÍNTOMAS EMOCIONALES***

Se ha revelado que las mujeres que atraviesan por esta etapa refieren un incremento de la frecuencia de los síntomas depresivos y emocionales que ocasionan disminución en su estilo de vida de manera significativa algunas veces.

En esta etapa de vida sumado a la intervención de variados eventos en la mujer, situaciones y factores biológicos; se tiene escaso entendimiento de la ansiedad además de la depresión. En relación con la menopausia que surge de modo natural y de los síntomas vasomotores, no existe prueba clara de que la menopausia cause depresión en la mujer. <sup>25</sup>

Lo que desencadena la depresión durante la etapa de la menopausia es una historia previa o antecedente de algún desorden afectivo. La mayoría refiere alteraciones frecuentes en el estado del ánimo que se encuentran en el cambio a la menopausia, entre los más importantes se tienen: El estado de

ánimo depresivo que muchas veces se tornan muy profundos, los cambios de humor que muchas veces afectan al entorno familiar, la angustia, la ansiedad, la irritabilidad, el cansancio, muchas veces causa dificultades para concentrarse sumado a trastornos del sueño, etc. <sup>25</sup>

La baja cantidad de estrógenos junto con su relación no es consistente, teniendo en cuenta que la depresión se ha asociado con la repentina elevación de FSH eso refleja la ausencia de estrógenos. <sup>25</sup>

Teniendo en cuenta que la depresión en cualquier momento afecta negativamente la calidad de vida, además de ello otros factores contribuyen a su disminución asociados a angustia personal o discapacidad ocupacional.

29

## **SÍNTOMAS GENITOURINARIOS**

Tenemos también una asociación causal entre los cambios en el tracto urinario inferior y la deficiencia de estrógenos. Según se conoce el origen embriológico común de la vulva, vagina, vejiga, trigono y uretra, se llega a la conclusión de que todos ellos cuentan con una gran cantidad de receptores estrogénicos, y es por eso que comparten la atrofia además de otras variaciones que surgen como consecuencia de la caída en los niveles de estrógeno y progesterona. <sup>25</sup>

### **INCONTINENCIA URINARIA**

El incremento de la frecuencia de micción en asociación con el aumento del despertar nocturno para evacuar la vejiga con capacidad disminuida es de las principales manifestaciones en esta etapa. Las estructuras que facilitan la continencia pierden su fuerza y llevan a una respuesta menor a los estímulos normales, teniendo en cuenta lo anterior, beneficia al origen o acentuación de la incontinencia urinaria de esfuerzo, es decir, al toser, al momento de estornudar, al reír y es ahí donde se escapa la orina. La incontinencia es un problema principalmente muy común entre las féminas tanto en la

perimenopausia, así como en la postmenopausia y de esa manera su prevalencia se incrementa con la edad.<sup>25</sup>

#### ATROFIA VULVO-VAGINAL

También se puede presentar el síndrome genitourinario, llamada como atrofia vulvovaginal, el cual a causa de la deficiencia de estrógenos provoca cambios físicos de vulva, vagina y tracto urinario inferior. Teniendo en cuenta que para IC 95% 0.06, 0.19; P <.001).<sup>24</sup> En 2016, este mismo autor informó que agregar que el epitelio vaginal permanezca grueso, húmedo y blando necesitan de los estrógenos ya que ayudan a estimular su crecimiento y desarrollo.<sup>24</sup>

Este proceso representa un requisito habitual que al progresar afecta de mala forma la salud, la vida sexual y la forma de vida de muchas mujeres menopáusicas. Por otro lado, tenemos que incluye la presencia de sequedad, prurito, acompañada de vaginitis y dispareunia, pero no abarca el tracto urinario inferior.

A causa de la presencia de concentraciones altas de receptores de estrógenos  $\alpha$  que se encuentran en el epitelio vaginal de las mujeres premenopáusicas y posmenopáusicas, es dónde el E2 endógeno provoca que el epitelio cambie a una superficie gruesa, rugosa y también bien vascularizada que brinde una lubricación adecuada para la mayoría de las mujeres premenopáusicas.<sup>25 28</sup>

Tener en cuenta que este síndrome puede causar que la vagina se acorte y se estreche y de esa forma el introito se contraiga y más cuando hay ausencia de actividad sexual con penetración. Entonces, las paredes del epitelio vaginal se tornan delgadas y es dónde las secreciones de las glándulas sebáceas disminuyen en cantidad, causando que la estimulación sexual sufra un corto retraso y mengüe su lubricación, muchas veces afectando de manera las relaciones sexuales al tornarse un episodio doloroso y en ocasiones traumático.<sup>28</sup>

#### **MODIFICACIONES EN LA PIEL**

En la piel, ocurre una disminución de las fibras elásticas y colágenas, éstas se vuelven finas y frágiles, perdiendo elasticidad y firmeza. Es por eso que cuando la epidermis se adelgaza ocasiona un aumento en la pérdida de agua y posteriormente los vasos sanguíneos disminuyen en número y consistencia, lo cual lleva a la aparición de arrugas. Además de ello las mujeres también pueden presentar caída de cabello también del vello axilar y en muchas ocasiones pubiano. Por otra parte, debido a que los andrógenos tienen un moderado predominio relativo, estos pueden ser reemplazados por vellos más gruesos. <sup>27</sup>

### **CONDUCTA SEXUAL**

Se ha demostrado que las féminas postmenopáusicas sugieren un bajo e inconsistente deseo y menor excitación a diferencia de las féminas en edad reproductiva o que se encuentren en camino a la menopausia, es por eso, que la disfunción sexual incrementa en la postmenopausia debido a la prevalencia en cualquier tipo. Tengamos en cuenta que otro de los síntomas usualmente es la disminución de la libido y que la fluctuación de testosterona se ha relacionado con su disminución además se sugiere que las fluctuaciones pueden ser aún más relevantes que los niveles de andrógenos y estrógenos durante la etapa del cambio a la menopausia. <sup>25</sup>

Se debe tener en cuenta que hay féminas que llegan a la edad de la menopausia con una función reproductiva eficaz e historia anterior de una vida sexual óptima y beneficiosa, con altos deseos sexuales presentes y la mayoría de veces incrementados y muy intensos, por la desaparición del temor a un embarazo no deseado.

### **RESPUESTA SEXUAL**

Sabemos que con el paso del tiempo la respuesta sexual no sufre alguna alteración, se considera como una creencia habitual, pero muchas veces errónea el hecho de que la mujer de edad adulta no presente deseos sexuales y que ante esto no logre responder ante un estímulo sexual adecuado. En

todo caso la mujer climatérica sí reacciona bien ante la estimulación sexual y su cuerpo es el que cambia y se adapta adecuadamente como en la reacción fisiológica, de manera que lo que se observa durante el ciclo es la respuesta sexual, significativamente la edad puede cambiar el grado de respuesta, pero en su mayoría no se altera la posibilidad de lograr el orgasmo.

En los genitales se observa la ingurgitación clitorídea donde llegado a este punto adquiere adecuada consistencia y grosor, luego en la fase orgásmica

que sufre la mujer de edad se logra verificar una retracción del clítoris por debajo de la horquilla que posteriormente después del orgasmo hay un cese de éste, de igual forma que en el caso de una mujer joven, para regresar a una situación de reposo.

En cuanto a las modificaciones vulvares, las que presentan ingurgitación y además separación de los labios mayores en féminas mayores de 50 años es menos evidente, y sucede por la disminución del tejido adiposo y sumado a eso hay presencia de pérdida en la elasticidad del tejido debido a que el efecto estrogénico disminuye moderadamente. La vagina experimenta establecidas modificaciones en la mujer de edad, así como la calidad de lubricación suele ser inapropiada, también existen féminas que al ser parte de un estímulo sexual responden con secreción, y que más tarde, constituyen la variable en un factor personal.

## **RIESGOS ASOCIADOS**

### ***DIABETES MELLITUS***

Luego de la aparición de la menopausia, la secreción pancreática de insulina baja de nivel además que la resistencia a la insulina también aumenta, lo cual puede originarse debido a la unión del envejecimiento y a la disminución moderada de estrógenos.

Esta disminución afecta también al flujo sanguíneo que se dirige hacia el músculo lo que va impidiendo aún más la reducida toma de glucosa. El estudio FAD (*Familial Autoimmune and Diabetes*) demostró que las mujeres con

diabetes tipo 1 presentaban una edad superior en la menarquia (13 años), más irregularidades y alteraciones menstruales antes de los treinta años y menor edad para iniciar la menopausia, lo que resultaba en una reducción de 17% (6 años) en la vida reproductiva. Asimismo, una de las probables consecuencias de la menopausia es la diabetes mellitus. <sup>33</sup>

### **OSTEOPOROSIS**

A partir de la menopausia se pierde masa ósea aceleradamente y con la terapia hormonal de reemplazo no sólo se interrumpe el proceso, sino que también se rescata de alguna manera parte de la masa ósea perdida, con disminución del riesgo de fractura. La complicación más severa de la osteoporosis es la fractura de cadera, con alta mortalidad e incapacidades de distinto grado en los sobrevivientes, y con un costo muy elevado en su tratamiento. En estas pacientes se encontró frecuentemente deficiencia de vitamina D. <sup>24</sup>

Sucede por una considerable reducción en la cantidad total de masa ósea, la cual se debilita y se convierte en una masa frágil y susceptible de una manera poco común y esto conlleva a que surjan en algunas ocasiones fracturas. Es así que, la verídica relevancia de la osteoporosis se debe a su relación con la producción de fracturas y sus posteriores complicaciones.

Vemos que los estrógenos ayudan estimulando la fijación del calcio a los huesos, aminorando también, la acción de los osteoclastos que tienen como función destruir las células del tejido óseo. Por este motivo, existe un mayor riesgo de padecer osteoporosis al haber una disminución del nivel de estrógenos. <sup>26</sup>

### **CÁNCER DE ENDOMETRIO Y DE MAMA**

La disposición del cáncer de endometrio se extiende en la postmenopausia y va hasta los 65 años, cuando mengua su incidencia. Lo que aumenta el riesgo

del cáncer de endometrio sería el uso de los estrógenos sin oposición del progestágeno, pero al añadir el progestágeno este riesgo se desvanece.

A su vez el cáncer de mama es muy frecuente tras pasar los 50 años, se encuentra asociado muy superficialmente a las poblaciones que comúnmente consumen grasas. El hecho de que se administre estrógenos por cinco años seguidos no incrementa la incidencia de dicho cáncer, pero lo que si sucede es que, a largo plazo, existe un riesgo relativo que aumenta un 1,3%, principalmente si éste está combinado con progestágeno. <sup>24</sup>

En un estudio realizado en 1987 surge la hipótesis en la que explica que el aumento de la tasa de crecimiento de los tumores existentes en el momento de la menopausia, se ha observado principalmente en mujeres mayores, además se explica en incremento del riesgo para las mujeres peri menopáusicas ya que se creían de mal pronóstico y difíciles de tratar en los tres primeros meses. <sup>35</sup>

### ***ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR***

La artropatía coronaria, que se encuentra en el grupo de enfermedades cardiovasculares junto con la enfermedad vascular cerebral, son problemas que aquejan la salud pública. Y en la actualidad se ha evidenciado que un porcentaje mayor al 50%, todas las defunciones en Estados Unidos suceden en mujeres por encima de los cincuenta años. <sup>27</sup>

Éstas enfermedades resultan ser de las más importantes causas de muerte en la mujer que haya pasado la fase de la menopausia dentro de una sociedad occidental, superando muy por encima las tasas de mortalidad por cáncer y muchas otras enfermedades. Después de la menopausia se realizaron algunas investigaciones epidemiológicas que demostraron un incremento de las enfermedades coronarias, coincidiendo con la falta de estrógenos que luego provocaran una alteración en los lípidos de la sangre, crecimiento del

colesterol y de lipoproteínas de baja densidad (LDL), teniendo todo lo demás en cuenta habrá un descenso de las lipoproteínas de alta densidad (HDL). <sup>26</sup>

En la mujer, la enfermedad cardiovascular sucede antes de la menopausia afectando en menor frecuencia al hombre debido a un efecto protector de los estrógenos, que luego con el transcurrir del tiempo, ésta frecuencia se iguala.

### **2.3. MARCO CONCEPTUAL**

**BOCHORNOS:** Se refiere a la sensación de calor temporal experimentado por algunas mujeres en la fase de la menopausia o luego de ella. <sup>32</sup>

**DEPRESIÓN:** Se entiende como un descenso en la actividad funcional, los cambios asociados a la conducta que se relacionan con sentimientos de aflicción, desesperación, por un suceso secundario llámese una tragedia o pérdida personal. <sup>32</sup>

**DISPAREUNIA:** Se refiere a algún desorden en la mujer, en el que las relaciones sexuales se acompañan de dolor. <sup>32</sup>

**MENOPAUSIA:** Periodo en el cual sugiere el fin de la vida reproductiva, asumiendo de manera objetiva la ausencia de la menstruación posterior a doce meses. <sup>35</sup>

**MENSTRUACIÓN:** Se entiende que a través del canal de la vagina ocurre la expulsión constante de una secreción sanguinolenta que contienen restos tisulares y que surgen de la caída del endometrio del útero no grávido. <sup>32</sup>

**OSTEOPOROSIS:** Enfermedad que se refiere a la pérdida anómala de la densidad ósea y destrucción del tejido óseo. <sup>32</sup>

**SÍNTOMAS:** Signo subjetivo de alguna enfermedad según la percepción del o la paciente. <sup>32</sup>

### **2.4. HIPÓTESIS**

Este estudio no presenta una hipótesis porque es uno de carácter descriptivo.

## **2.5. VARIABLES**

### **2.5.1. VARIABLES PRINCIPALES**

#### **N.C. SOBRE LA MENOPAUSIA**

- TIPO: Cualitativa
- ESCALA: Nominal
- INDICADORES: (alto, medio, bajo)

#### **N. C. SOBRE LOS SÍNTOMAS DE LA MENOPAUSIA**

- TIPO: Cualitativa
- ESCALA: Nominal
- INDICADORES: (alto, medio, bajo)

#### **N. C. SOBRE LOS RIESGOS DE LA MENOPAUSIA**

- TIPO: Cualitativa
- ESCALA: Nominal
- INDICADORES: (alto, medio, bajo)

### **2.5.2. VARIABLES SECUNDARIAS**

#### **EDAD**

- TIPO: Cuantitativa
- ESCALA: Ordinal
- INDICADORES: 18 – 49 años

#### **ESTADO CIVIL**

- TIPO: Cualitativa
- ESCALA: Nominal
- INDICADORES: Casada – conviviente, soltera – divorciada – viuda

#### **GRADO DE INSTRUCCIÓN**

- TPO: Cualitativa
- ESCALA: Ordinal
- INDICADORES: Primaria, secundaria, superior

## **2.6 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES**

**EDAD:** Se define como el tiempo que ha durado una persona desde el nacimiento.

**OCUPACIÓN:** Se define como el cargo al que se dedica una persona; a su trabajo o actividad que realice.

**CONOCIMIENTO:** Se entiende como un movimiento, como la acción y efecto de conocer, donde se acoplan la experiencia y los valores para lograr un análisis y una buena incorporación de nuevas experiencias e información. <sup>31</sup>

**MENOPAUSIA:** Periodo en el cual sugiere el fin de la vida reproductiva, asumiendo de manera objetiva la ausencia de la menstruación posterior a doce meses. <sup>30 35</sup>

**PERIMENOPAUSIA:** Se origina a la vez que se da el cambio a la menopausia y concluye posterior a un año tras el último periodo menstrual.

<sup>35</sup>

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

### **3.1. DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

- Observacional: No existe la intervención del investigador, solo se limitará a medir o cuantificará las variables del estudio. <sup>49</sup>
- Descriptivo: Se recolectarán datos, aquellos que van a describir la situación tal y como es, estiman frecuencia y tendencia de la población estadística según las variables en estudio. <sup>49</sup>
- Transversal: Se realizará una sola medición, es decir se recolectará los datos de una población en un momento determinado. <sup>49</sup>
- Prospectivo: Porque son hechos que ocurrieron en el presente en un tiempo establecido. <sup>49</sup>

#### **3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

El presente estudio corresponde a un trabajo de nivel descriptivo porque presentará el resultado de una encuesta. <sup>49</sup>

### **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.2.1. POBLACIÓN**

Son todas las mujeres de 18 a 49 años del distrito de Comas durante el periodo 2020 (N= 268 900 mujeres). <sup>49</sup>

#### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Aquellas mujeres de 18 a 49 años.
- Aquellas mujeres que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

#### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Aquellas mujeres que se encuentren gestando

- Aquellas participantes que tenían alguna afección aguda o crónica.

### **3.2.2. MUESTRA**

El tamaño de muestra estimado es de 151 participantes, el cual se obtuvo del programa Sample Size Calculator by Raosoft, Inc. Para ello se consideró una tasa de error del 5%, un nivel de significancia del 95%, y un tamaño de la población del Distrito de Comas de 268 900 mujeres (según INEI), teniendo en cuenta además que, en un reporte previo de Wong *et al.* (2007) <sup>1</sup>, el 89% de las mujeres entre las edades de 15 a 49 años en mencionado estudio tienen un buen nivel de conocimiento sobre la menopausia.

### **3.2.3. MUESTREO**

En este trabajo se desarrolló un muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia. <sup>49</sup>

### **3.3. MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

En este trabajo de investigación se empleó como técnica la encuesta virtual (ANEXO II) en formato Google forms (Google, CA, USA) de la cual se extrajo la información para la base de datos. Como instrumento se utilizó un cuestionario de conocimiento (la primera parte constó de datos referente con el año de nacimiento, el estado civil y el grado de instrucción, la segunda parte constó de tres preguntas y se centró en el conocimiento de la menopausia, la tercera parte contó con doce preguntas sobre los signos y síntomas y por último la cuarta parte tuvo siete preguntas en referencia con los riesgos donde la respuesta correcta se calificó con 1 punto y cada respuesta incorrecta 0 puntos) en el Condominio Los Nogales (Alborada Club Residencial) en el distrito de Comas. Para recolectar la información se solicitó el permiso respectivo, a través de una solicitud dirigida al presidente del condominio Los Nogales.

Dónde el nivel de conocimiento:

Alto: 17 a 22 puntos.

Medio: 11 a 16 puntos.

Bajo: 0 a 10 puntos.

La evaluación de la consistencia interna del instrumento se realizó utilizando el  $\alpha$  de Cronbach global a través de un piloto de 20 participantes con un valor de 0,853 donde se obtuvo una fiabilidad de “muy alta” según los rangos de magnitud.

#### **3.4. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS**

Se solicitó al presidente del Condominio Los Nogales (Alborada Club Residencial) el listado con los correos electrónicos de las participantes. El cuestionario virtual se realizó en el distrito de Comas a las mujeres de 18 a 49 años de cada uno de los 8 departamentos, de los 12 pisos de las 6 torres del condominio. Se elaboró una base de datos en el programa Excel versión 16 (Microsoft, NM, USA). Posteriormente se importó al software estadístico SPSS versión 25.

#### **3.5. DISEÑO Y ESQUEMA DE ANALISIS ESTADISTICO**

Se realizó un análisis descriptivo, de acuerdo al tipo de variable. Para las variables cualitativas tales como nivel de conocimiento sobre la menopausia, síntomas y riesgos; se analizó a través de frecuencias y porcentajes y se representó mediante gráficos y tablas.

#### **3.6. ASPECTOS ÉTICOS**

El trabajo contó con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista, debido al diseño prospectivo se necesitó un consentimiento informado; este trabajo se realizó bajo las leyes de Helsinki y a los códigos de Núremberg. Se valoró la confidencialidad de las participantes y su anonimato, seleccionando solo los datos que correspondan para la realización del estudio. Los resultados fueron exclusivamente de uso académico.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 4.1 RESULTADOS

#### 4.1.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

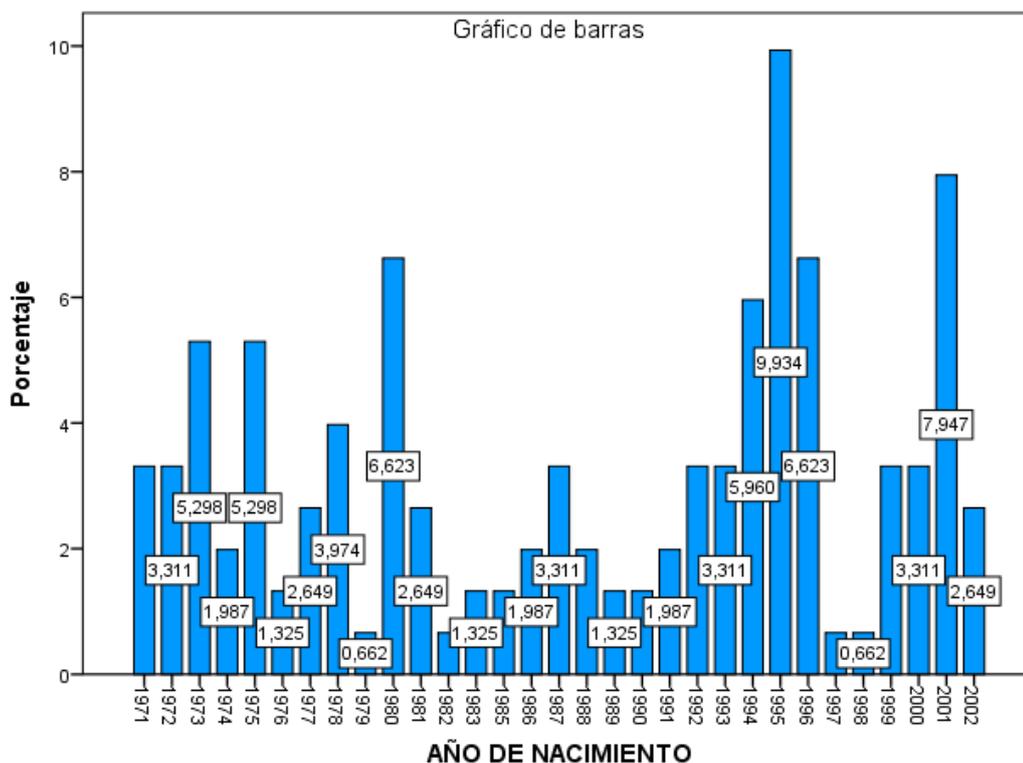
**TABLA 1: AÑO DE NACIMIENTO, ESTADO CIVIL Y GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MUJERES DEL CODOMINIO LOS NOGALES DEL DISTRITO DE COMAS 2020**

Características	Frecuencia	Porcentaje	
Año de nacimiento	1998-1997-1982-1979	1	2,8%
	1990-1989-1985-1983-1976	2	6,5%
	1991-1988-1986-1974	3	8,0%
	2002-1981-1977	4	7,8%
	2000-1999-1993-1992-1987-1972-1971	5	23,1%
	1978	6	4,0%
	1975-1973	8	10,6%
	1994	9	6,0%
	1996-1980	10	13,2%
	2001	12	7,9%
	1995	15	9,9%
	Estado civil	Casado-conviviente	49
Soltera-divorciada-viuda		102	67,5%
Grado de instrucción	Secundaria	27	17,9%
	Superior	124	82,1%

Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020".

**Interpretación:** Respecto a la edad de las mujeres se evidencia que en mayor frecuencia el 9,9% (15) tienen 25 años, 7,9% (12) tienen 19 años, el 6,6% (10) de ellas tienen 40 y 24 años, por otro lado, en menor frecuencia 6,5% (2) tienen 30,31,35,37 y 44 años, también el 0,7% (1) lo tienen aquellas mujeres de 41, 38, 23, y 22 años; es decir se entiende que la mayor parte son mujeres jóvenes. En relación al estado civil de las mujeres en la muestra de estudio, se evidencia que el 32,45% (49) refieren ser casadas o convivientes y el 67,55% (102) son solteras, divorciadas o viudas. Tenemos el grado de instrucción, donde el 17,9% (27) de las mujeres tuvieron educación secundaria y el 82,1% (124) contaron con educación superior.

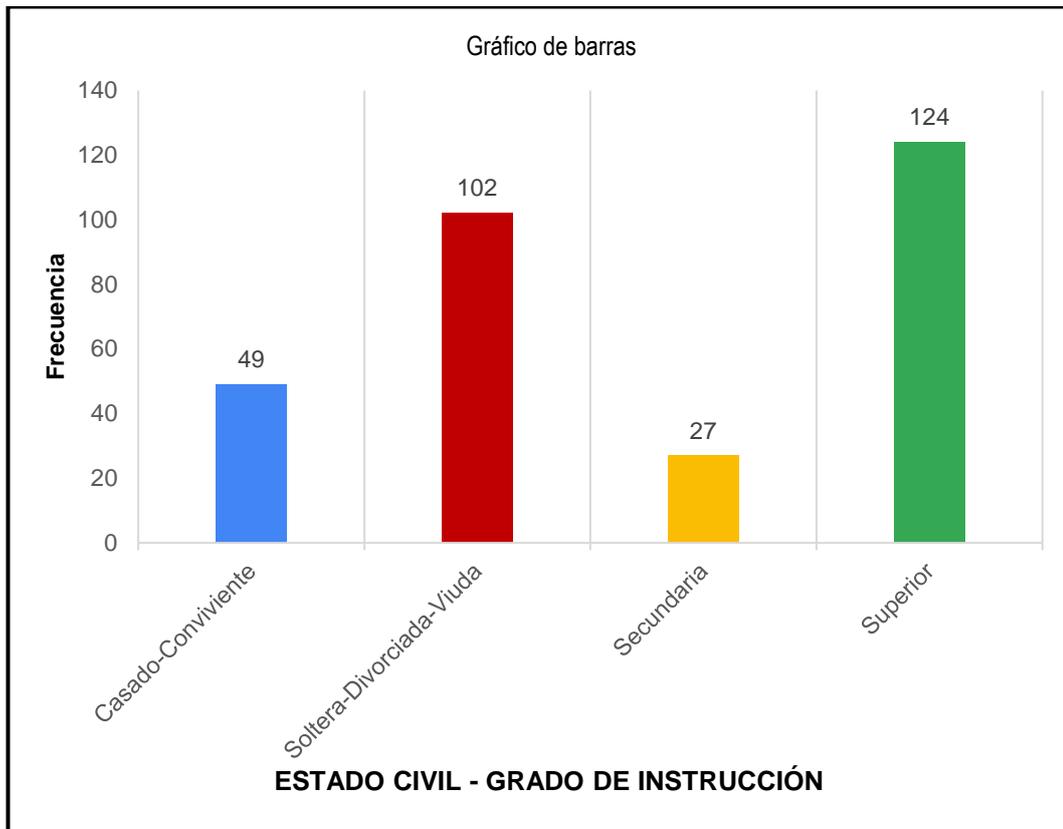
**GRÁFICO 1: AÑO DE NACIMIENTO DE LAS MUJERES DEL CODOMINIO LOS NOGALES DEL DISTRITO DE COMAS 2020**



Fuente: Cuestionario de conocimiento “Condominio Los Nogales 2020”.

**Interpretación:** Respecto a la edad de las mujeres se evidencia que en mayor frecuencia el 9,9% (15) tienen 25 años, 7,9% (12) tienen 19 años, el 6,6% (10) de ellas tienen 40 y 24 años, por otro lado, en menor frecuencia 6,5% (2) tienen 30,31,35,37 y 44 años, también el 0,7% (1) lo tienen aquellas mujeres de 41, 38, 23, y 22 años; es decir se entiende que la mayor parte son mujeres jóvenes.

**GRÁFICO 2: ESTADO CIVIL Y GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MUJERES DE 18 A 49 AÑOS DEL CODOMINIO LOS NOGALES DEL DISTRITO DE COMAS 2020**



Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020"

**Interpretación:** En el gráfico 2, en relación al estado civil de las mujeres en la muestra de estudio, se evidencia que el 32,45% (49) refieren ser casadas o convivientes y el 67,55% (102) son solteras, divorciadas o viudas. Por otro lado, tenemos el grado de instrucción, donde el 17,9% (27) de las mujeres tuvieron educación secundaria y el 82,1% (124) contaron con educación superior.

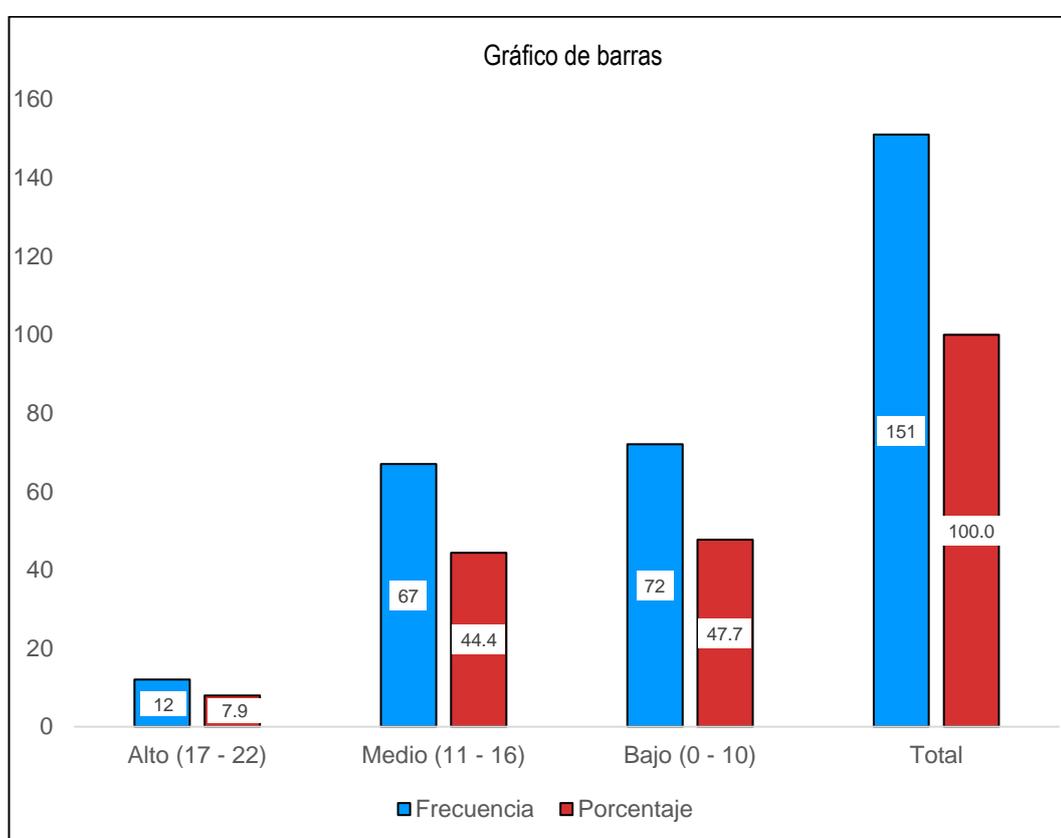
**TABLA 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS DEL CONDOMINIO LOS NOGALES DEL DISTRITO DE COMAS 2020**

NIVEL DE CONOCIMIENTO				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Alto (17 - 22)	12	7,9	7,9
	Medio (11 - 16)	67	44,4	44,4
	Bajo (0 - 10)	72	47,7	47,7
	Total	151	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020"

**Interpretación:** Fueron encuestadas 151 mujeres usuarias del condominio Los Nogales de las cuales un 44,4% (67) tienen un nivel de conocimiento medio, el 7,9% (12) presentaron un conocimiento alto y un 47,7% (72) presentaron un nivel de conocimiento bajo.

**GRÁFICO 3: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS DEL CONDOMINIO LOS NOGALES DEL DISTRITO DE COMAS 2020**



Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020"

**Interpretación:** Fueron encuestadas 151 mujeres usuarias del condominio Los Nogales de las cuales un 44,4% (67) tienen un nivel de conocimiento medio, el 7,9% (12) presentaron un conocimiento alto y un 47,7% (72) presentaron un nivel de conocimiento bajo.

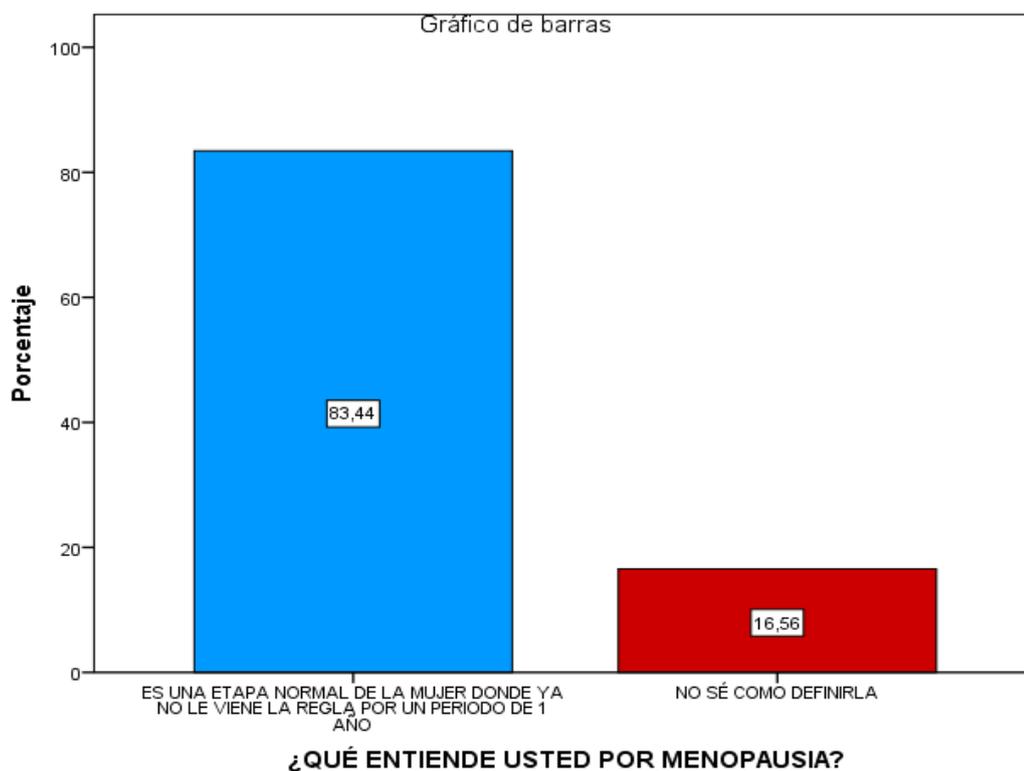
**4.1.2 TABLA PREGUNTA 1 - 3: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020**

Pregunta 1 - 3		Frecuencia	Porcentaje
1. ¿Qué entiende usted por menopausia?	Es una etapa normal de la mujer donde ya no le viene la regla por un periodo de 1 año	126	83,44%
	No se cómo definirla	25	16,56%
2. ¿Usted conoce cuál es la causa de menopausia?	Disminución de hormonas	118	78,1%
	Envejecimiento de la mujer	28	18,5%
	No sé cuál es la causa	5	3,3%
3. ¿Conoce usted o ja oído hablar acerca de las molestias de la menopausia?	Si	134	88,7%
	No	3	2,0%
	No lo sé	14	9,3%

Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020"

**Interpretación:** Se visualiza en la tabla de la pregunta 1 que el 83,4% (126) de las mujeres entienden por menopausia que es una etapa normal de la mujer donde ya no ve la regla por un periodo de un año y que el 16,6% (25) de ellas no saben cómo definirla. También observamos que el 78,1% (118) mujeres señalan que la causa de la menopausia radica en la disminución de hormonas, por otro lado, el 18,5% (28) señala que se debe al envejecimiento de la mujer y el 3,3% (5) refiere que no se sabe cuál es la causa. Por último, en la tercera pregunta se visualiza que el 88,7% (134) de las mujeres sí conocen o han oído a cerca de las molestias de la menopausia, el 2,0% (3) de ellas no las conocen y el 9,3% (14) refieren que no las saben.

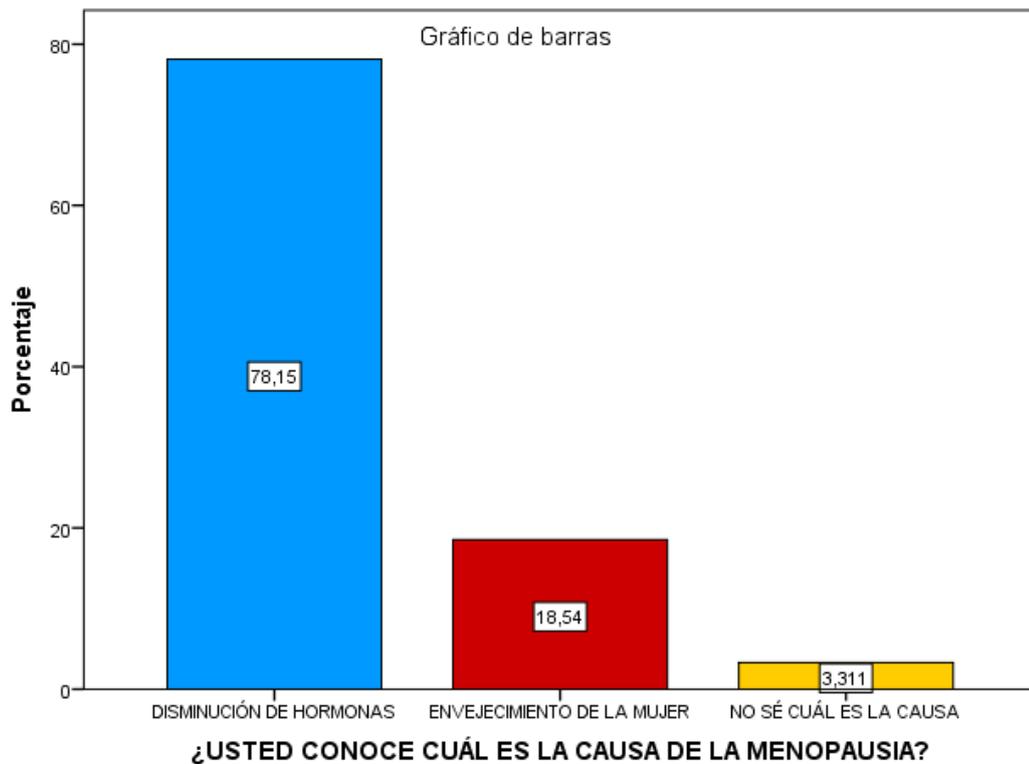
### GRÁFICO PREGUNTA 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020



Fuente: Cuestionario de conocimiento “Condominio Los Nogales 2020”

**Interpretación:** Se observa en el gráfico de la pregunta 1 que el 83,44% (126) corresponden a las mujeres de 18 a 49 años que entienden por menopausia que es una etapa normal de la mujer donde ya no ve la regla por un periodo de un año y por otro lado el 16,56% (25) de ellas no saben cómo definirla.

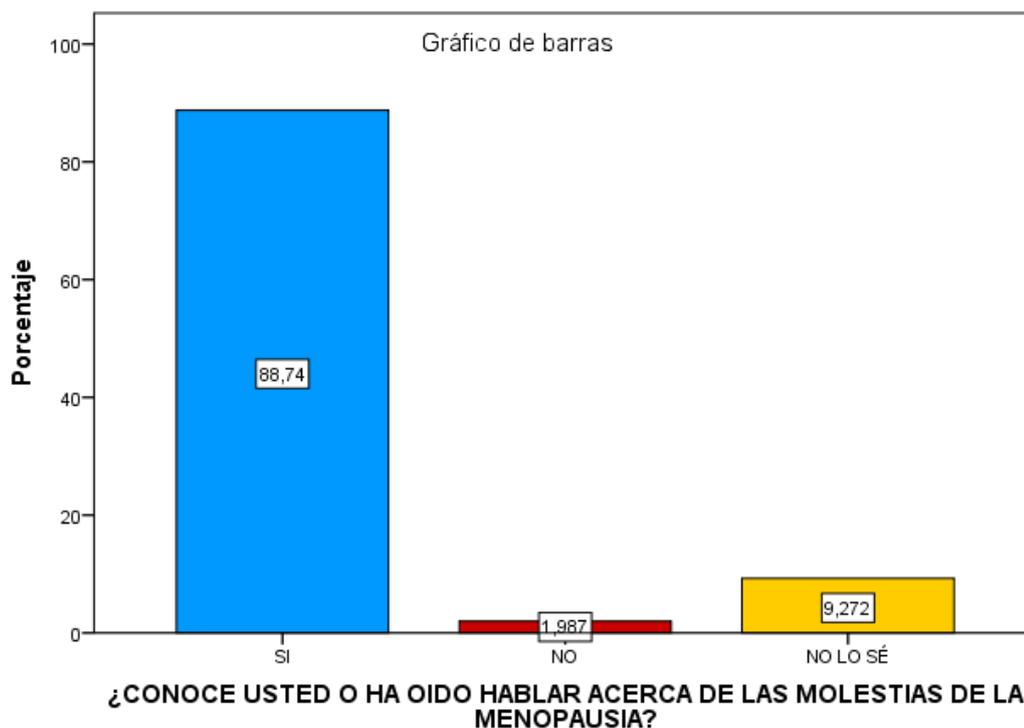
### GRÁFICO PREGUNTA 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020



Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020".

**Interpretación:** En el gráfico de la pregunta 2 se observa que el 78,15% (118) de las mujeres señalan que la causa de la menopausia de debe a la disminución de hormonas, el 18,54% (28) señalan que se debe al envejecimiento de la mujer y por otro lado el 3,311% (5) refieren que no saben cuál es la causa.

### GRÁFICO PREGUNTA 3: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020



Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020".

**Interpretación:** En el gráfico de la pregunta 3 se visualiza que el 88,74% (134) de las mujeres sí conocen o han oído a cerca de las molestias de la menopausia, el 1,987% (3) de ellas refirieron que no las conocen y el 9,272% (14) que no las saben.

#### 4.1.3 TABLA PREGUNTA 4 - 15: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SÍNTOMAS DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020

Pregunta 4 - 15	Si	No	No lo se
4. ¿Conoce usted si presenta irritabilidad?	121(80,1%)	18(11,9%)	12(7,9%)
5. ¿Conoce usted si presenta depresión?	85(56,3%)	53(35,1%)	13(8,6%)
6. ¿Conoce usted si presenta olvido de las cosas?	52(34,4%)	76(50,3%)	23(15,2%)
7. ¿Conoce usted si hay sequedad vaginal?	71(47,0%)	42(27,8%)	38(25,2%)

8. ¿Conoce usted si hay ausencia del deseo sexual?	74(49,0%)	45(29,8%)	32(21,2%)
9. ¿Conoce usted si presenta sofocos y/o bochornos?	120(79,5%)	19(12,6%)	12(7,9%)
10. ¿Conoce usted si hay pérdida de cabello?	49(32,5%)	64(42,4%)	38(25,2%)
11. ¿Conoce usted si hay aumento de peso?	73(48,3%)	46(30,5%)	32(21,2%)
12. ¿Conoce usted si presenta sudoración excesiva?	98(64,9%)	30(19,9%)	23(15,2%)
13. ¿Conoce usted si hay sequedad de piel?	59(39,1%)	52(34,4%)	40(26,5%)
14. ¿Conoce usted si hay fuga de orina?	50(33,1%)	56(37,1%)	45(29,8%)
15. ¿Conoce usted si presenta relaciones sexuales dolorosas?	60(39,7%)	38(25,2%)	53(35,1%)

Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020".

**Interpretación:** En la pregunta 4 se visualiza que el 80,1% (121) de las mujeres aseguran conocer que se puede presentar irritabilidad durante este proceso, el 11,9% (18) de ellas negaron conocer este síntoma y el 7,9% (12) refieren que no lo saben. En la pregunta 5 el 56,3% (85) de las mujeres aseguran conocer que se puede presentar depresión durante este proceso, el 35,1% (53) de ellas negaron conocer este síntoma y el 8,6% (13) refieren que no lo saben. La pregunta 6 se visualiza que el 34,4% (52) de las mujeres aseguran conocer que pueden presentar olvido de las cosas durante este periodo, el 50,3% (76) de ellas negaron conocer este síntoma y el 15,2% (23) refieren no saberlo.

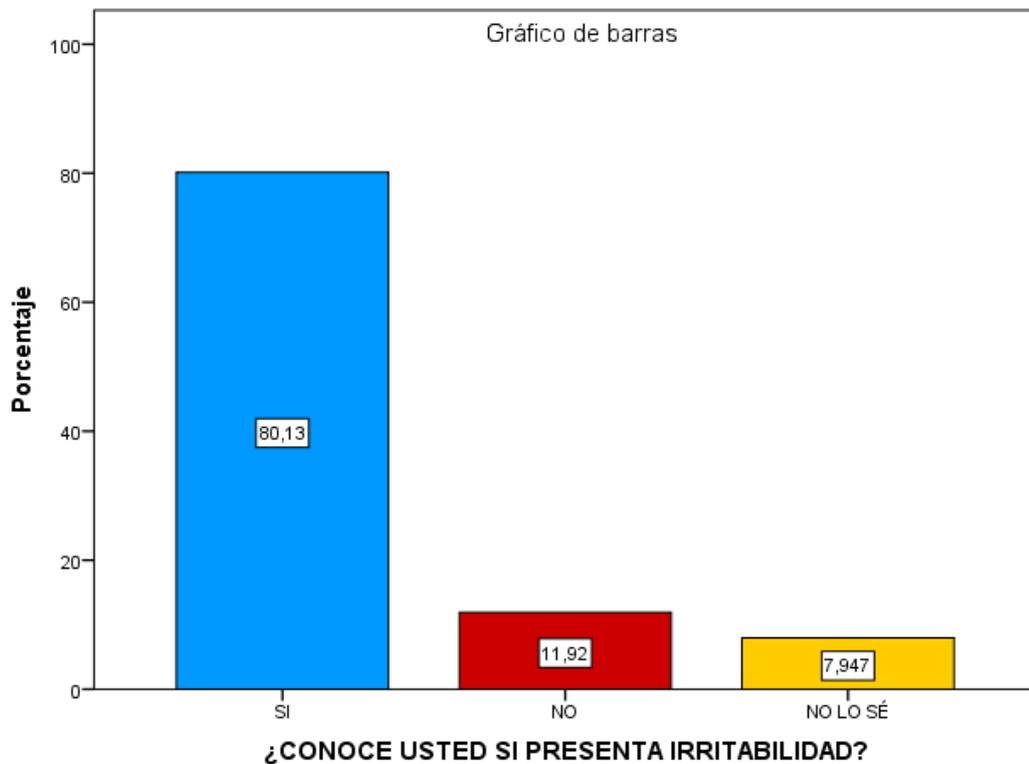
Luego la pregunta siete, el 47,0% (71) de las mujeres aseguran conocer que hay sequedad vaginal durante la menopausia, el 27,8% (42) de ellas negaron conocer este síntoma y el 25,2% (38) refieren que no saben. Siguiendo con la pregunta 8 se visualiza que el 49,0% (74) de las mujeres aseguran conocer que hay ausencia del deseo durante la menopausia, el 29,8% (45) de ellas negaron conocer este síntoma y el 21,2% (32) refieren que no saben. En la novena pregunta el 79,5% (120) de las mujeres aseguran conocer que hay presencia de sofocos y/o bochornos durante la menopausia, el 12,6% (19) de

ellas negaron conocer que se presente este síntoma y el 7,9% (12) refieren que no saben.

En la décima pregunta se visualiza que el 32,5% (49) de las mujeres aseguran conocer que se presenta la pérdida de cabello durante la menopausia, el 42,4% (64) de ellas negaron conocer que se presente y el 25,2% (38) refieren que no saben. La pregunta 11 el 48,3% (73) de las mujeres aseguran conocer que, sí hay aumento de peso durante la menopausia, el 30,5% (46) de ellas negaron conocer que haya aumento de peso y el 21,2% (32) refieren que no lo saben. En la pregunta doce el 64,9% (98) de las mujeres aseguran conocer que, sí se llega a presentar sudoración excesiva durante la menopausia, el 19,9% (30) de ellas negaron conocer este síntoma y el 15,2% (23) refieren que no saben.

En la pregunta 13 se tiene que el 39,1% (59) de las mujeres aseguran conocer que, sí hay presencia de sequedad de piel durante la menopausia, el 34,4% (52) de ellas negaron conocer este síntoma y el 26,5% (40) refieren que no lo saben. En la penúltima pregunta se observa que el 33,1% (50) de las mujeres aseguran conocer que, sí hay presencia de fuga de orina durante la menopausia, el 37,1% (56) de ellas negaron conocer este síntoma y el 29,8% (45) refieren que no lo saben. Por último, en la pregunta quince se tiene que el 39,7% (60) de las mujeres aseguran conocer que sí se presentan relaciones sexuales dolorosas durante la menopausia, el 25,2% (38) de ellas negaron conocerlo y el 35,1% (53) refieren que no lo saben.

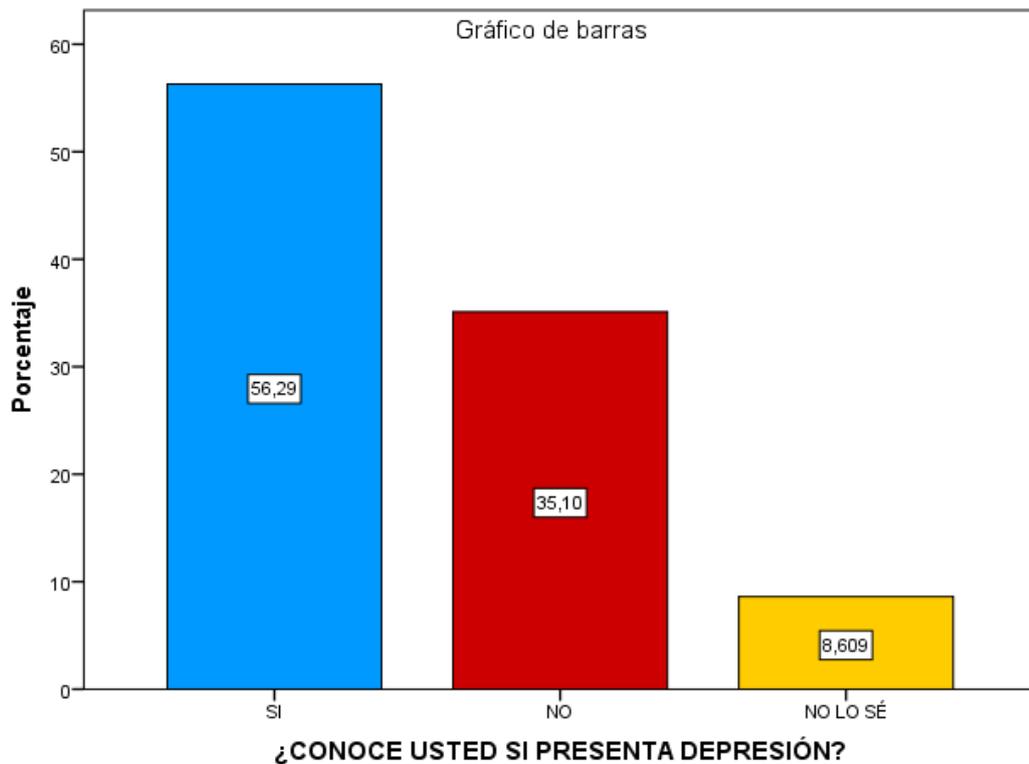
#### **GRÁFICO PREGUNTA 4: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SÍNTOMAS DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020**



Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020".

**Interpretación:** En el gráfico de la pregunta 4 observamos que el 80,13% (121) de las mujeres afirmaron conocer que durante este periodo se puede presentar irritabilidad, el 11,92% (18) de ellas niegan conocer éste síntoma y el 7,947% (12) refieren que no lo saben.

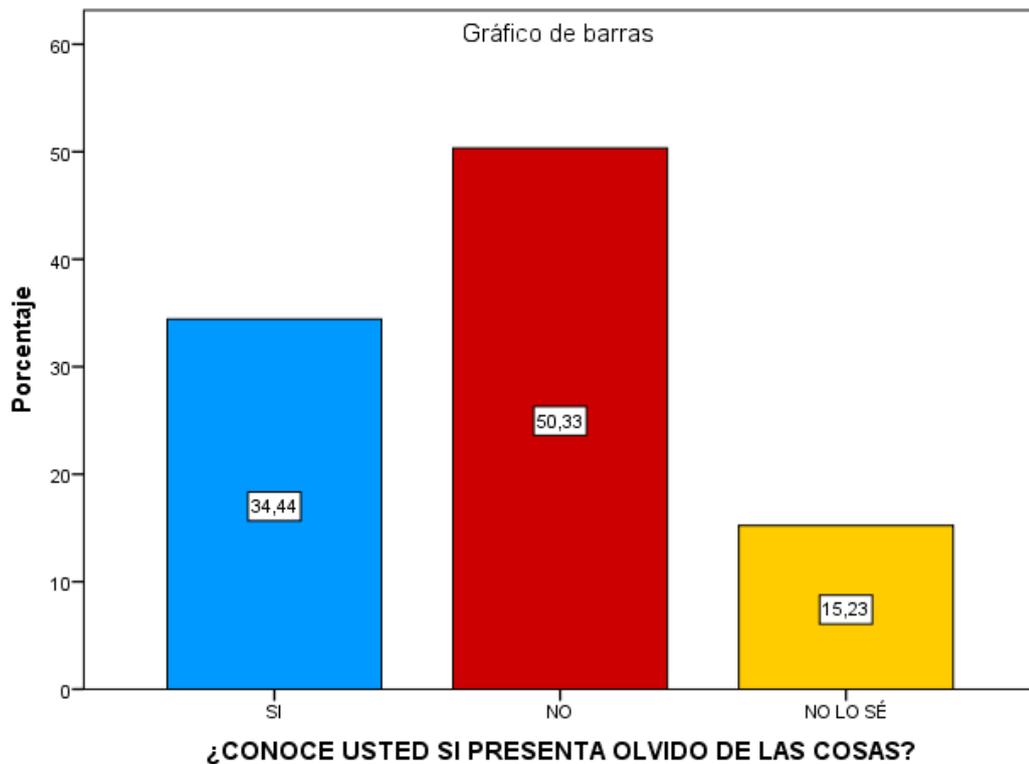
**GRÁFICO PREGUNTA 5: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SÍNTOMAS DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020**



Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020".

**Interpretación:** En el gráfico la pregunta 5 se visualiza que el 56,29% (85) de las mujeres afirmaron conocer que durante este periodo se puede presentar depresión, el 35,10% (53) de ellas negaron conocer este síntoma y el 8,609% (13) refieren que no lo saben.

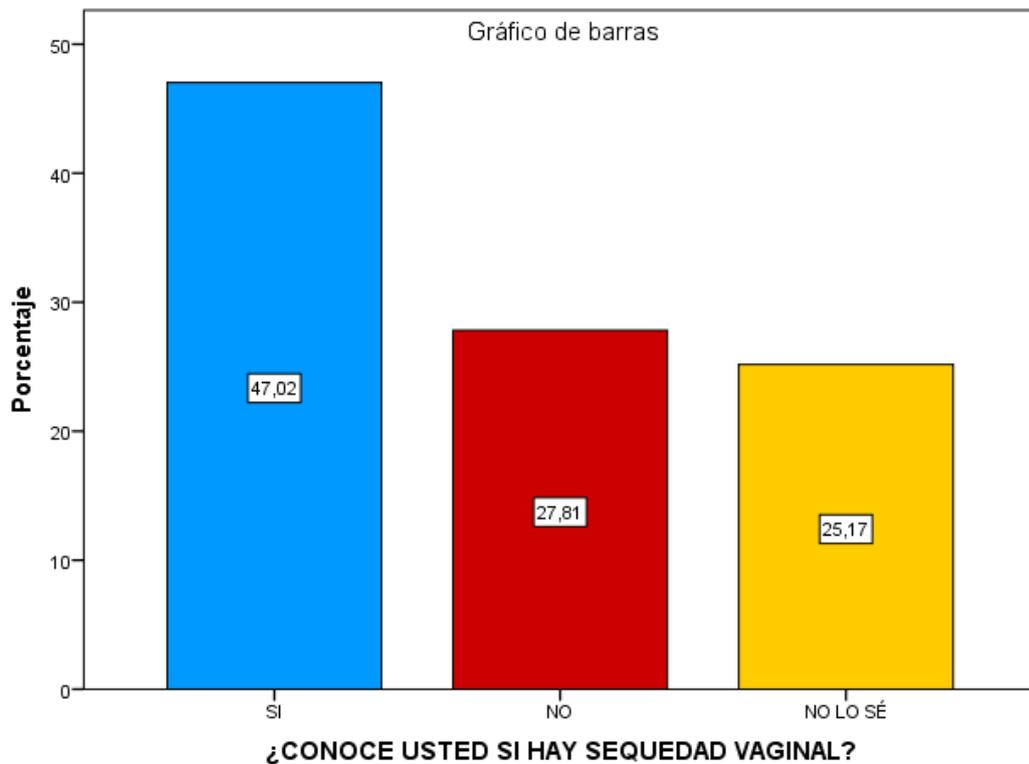
**GRÁFICO PREGUNTA 6: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SÍNTOMAS DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020**



Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020".

**Interpretación:** En el gráfico de la pregunta 6 se observa que el 34,44% (52) de las mujeres afirman conocer que durante este periodo pueden presentar olvido de las cosas, el 50,33% (76) de ellas negaron conocer este síntoma y el 15,23% (23) refieren que no lo saben.

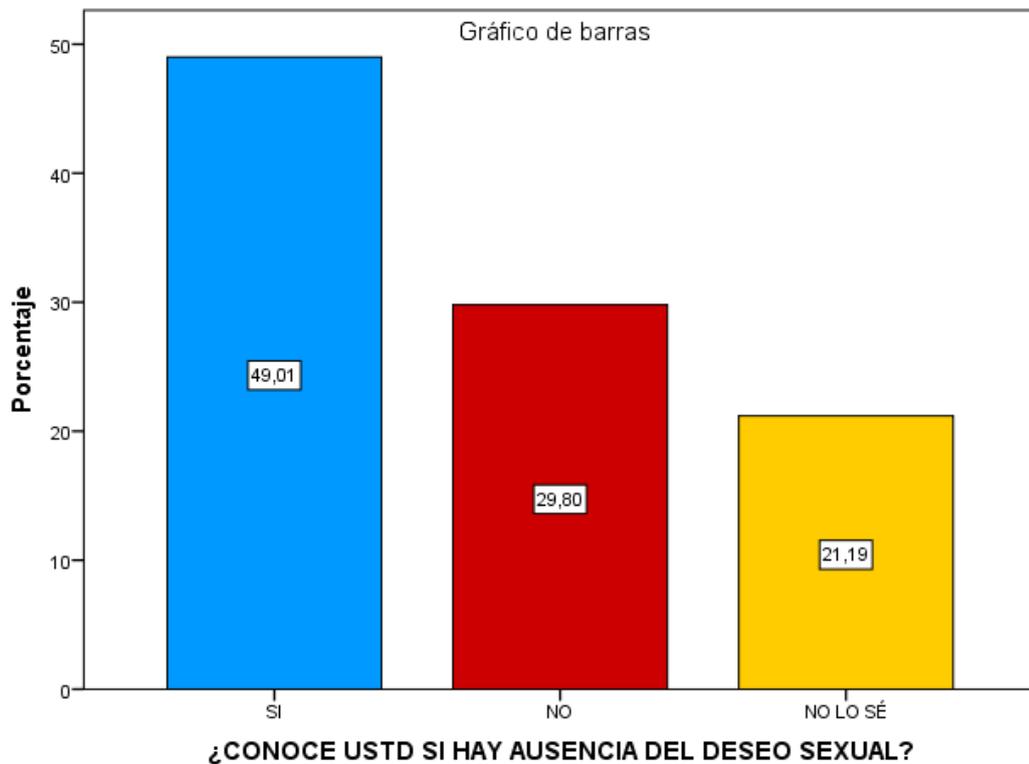
**GRÁFICO PREGUNTA 7: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SÍNTOMAS DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020**



Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020".

**Interpretación:** En el gráfico de la pregunta 7 se visualiza que el 47,0% (71) de las mujeres afirman conocer que durante la menopausia hay sequedad vaginal, el 27,8% (42) de ellas refieren que no conocen este síntoma y el 25,2% (38) refieren que no saben.

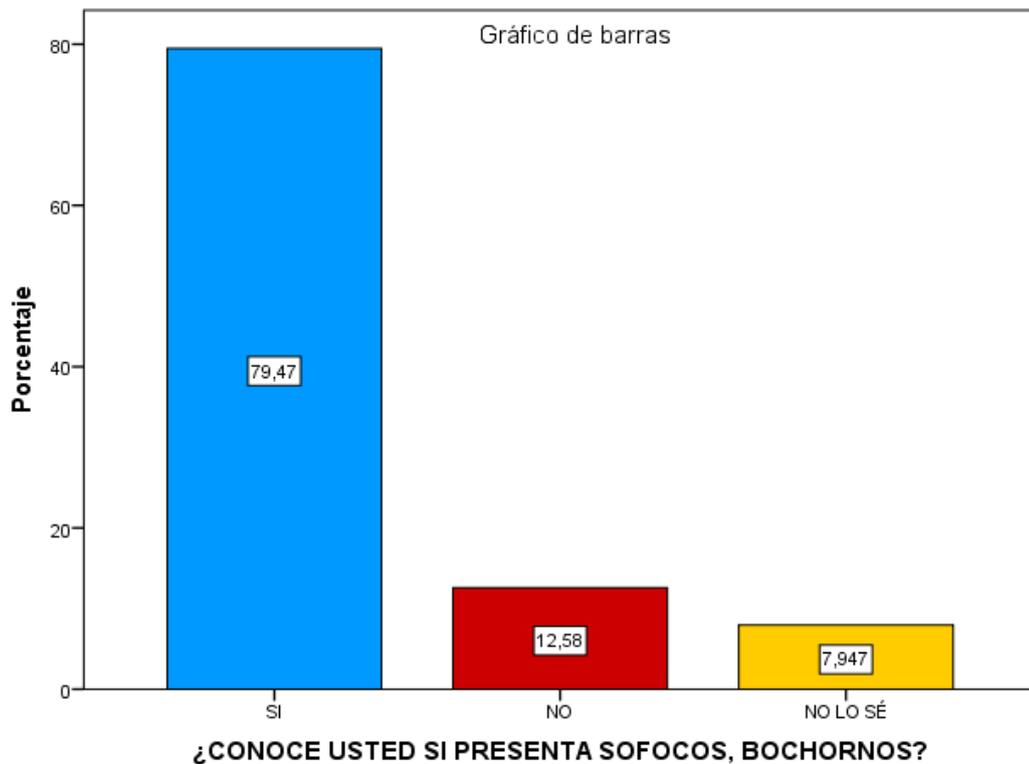
**GRÁFICO PREGUNTA 8: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SÍNTOMAS DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020**



Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020".

**Interpretación:** En el gráfico de la pregunta 8 tenemos que el 49,0% (74) de las mujeres aseguran conocer que durante la menopausia hay ausencia del deseo, el 29,8% (45) de ellas niegan conocer este síntoma y el 21,2% (32) refieren que no saben.

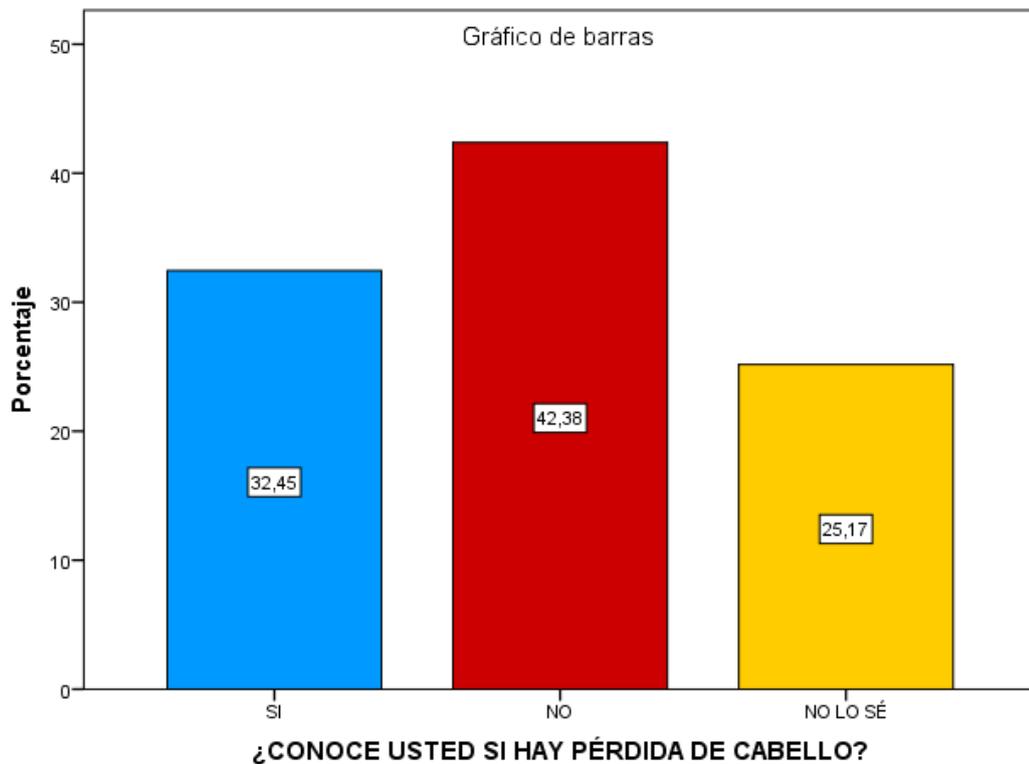
**GRÁFICO PREGUNTA 9: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SÍNTOMAS DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020**



Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020".

**Interpretación:** En el gráfico de la pregunta 9 se visualiza que el 79,5% (120) de las mujeres aseguran conocer que durante la menopausia hay presencia de sofocos, "bochornos", el 12,6% (19) de ellas negaron conocer que se presente este síntoma y el 7,9% (12) refieren que lo no saben.

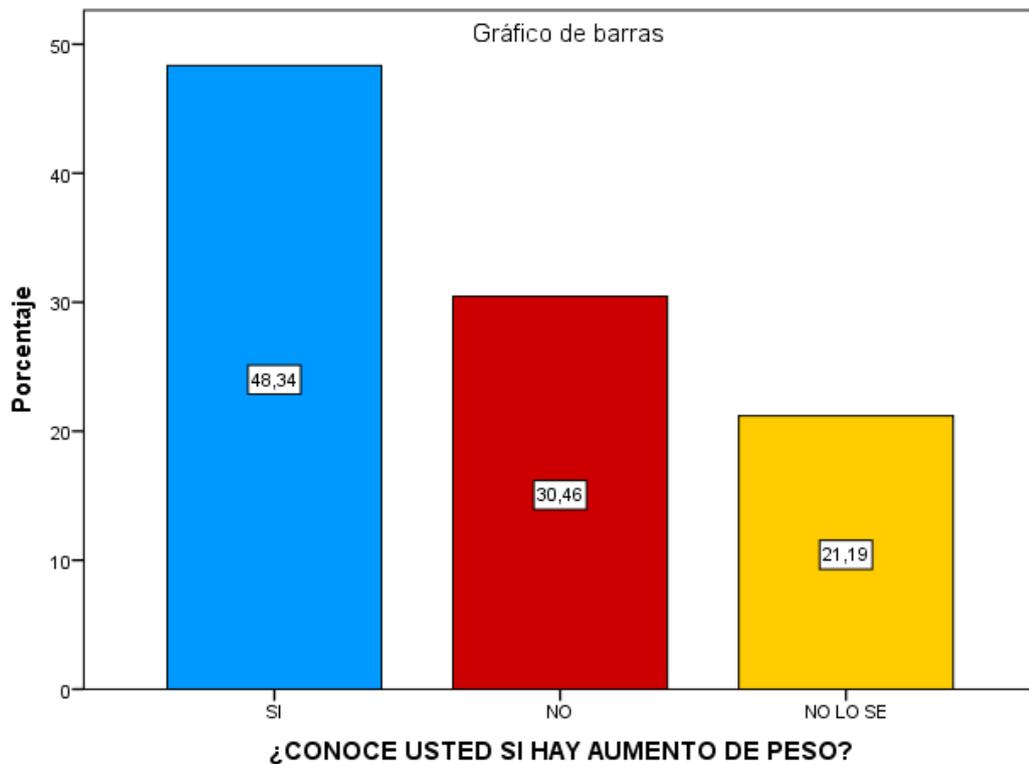
**GRÁFICO PREGUNTA 10: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SÍNTOMAS DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020**



Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020".

**Interpretación:** En el gráfico de la pregunta 10 se observa que el 32,45% (49) de las mujeres aseguran conocer que hay presencia de la pérdida de cabello durante la menopausia, el 42,38% (64) de ellas negaron conocer que se presente y el 25,17% (38) refieren que no saben.

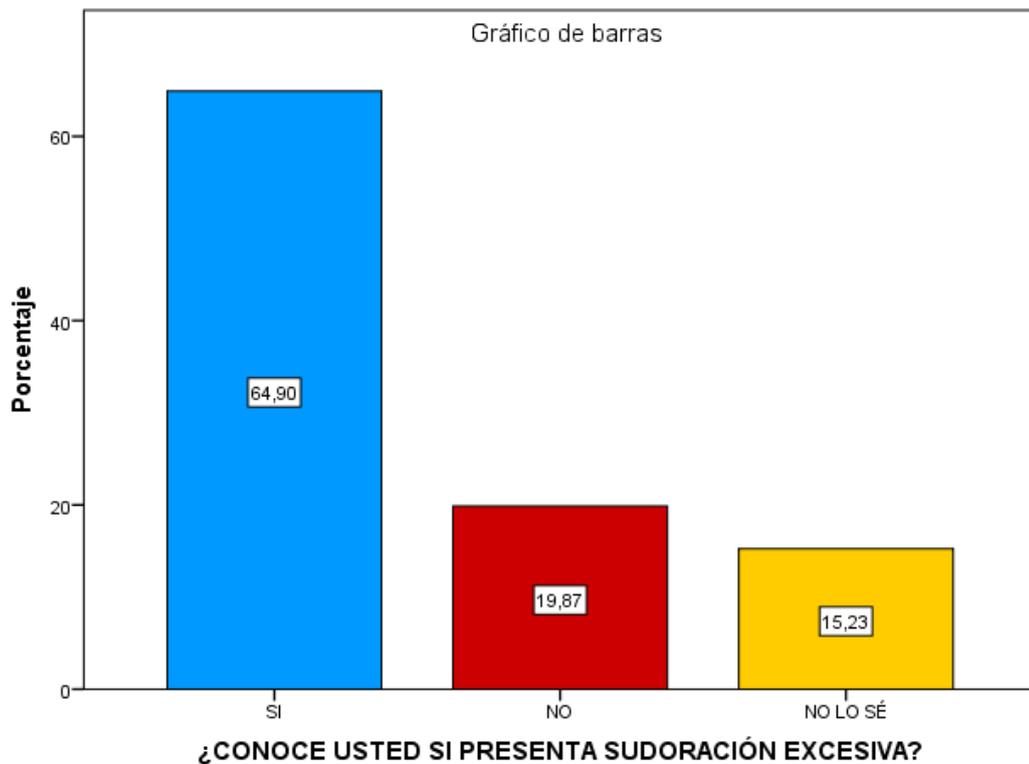
**GRÁFICO PREGUNTA 11: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SÍNTOMAS DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020**



Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020".

**Interpretación:** En el gráfico de la pregunta 11 se visualiza que el 48,34% (73) de las mujeres aseguran conocer que, sí hay aumento de peso durante la menopausia, el 30,46% (46) de ellas negaron conocer que haya tal aumento de peso y el 21,19% (32) refieren que no lo saben.

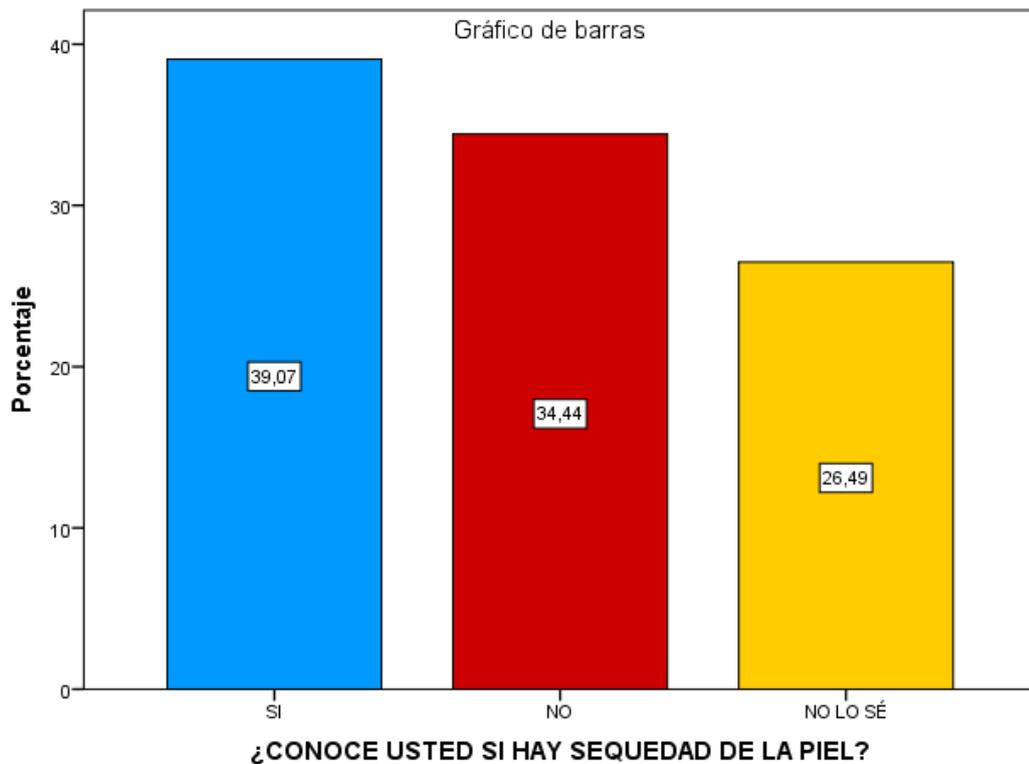
**GRÁFICO PREGUNTA 12: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SÍNTOMAS DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020**



Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020".

**Interpretación:** En éste gráfico 12 tenemos que el 64,90% (98) de las mujeres aseguran conocer que, durante la menopausia, sí se llega a presentar sudoración excesiva, el 19,87% (30) de ellas negaron conocer este síntoma y el 15,23% (23) refieren que no saben.

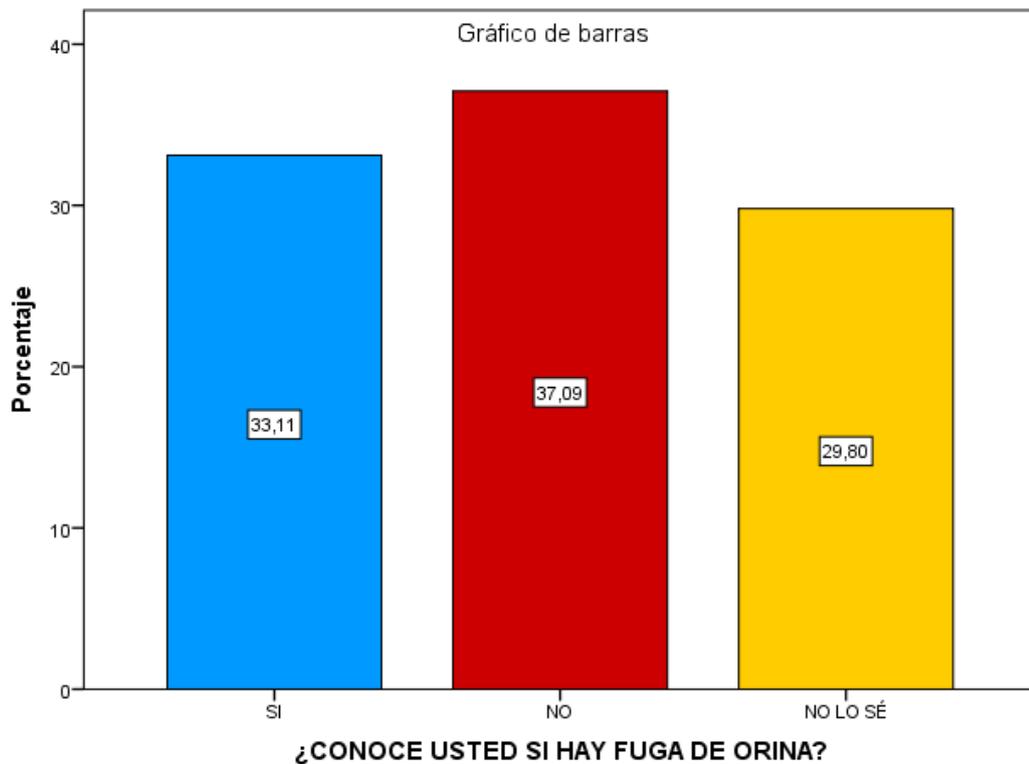
**GRÁFICO PREGUNTA 13: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SÍNTOMAS DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020**



Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020".

**Interpretación:** En el gráfico de la pregunta 13 se tiene que el 39,07% (59) de las mujeres aseguran conocer que, sí hay presencia de sequedad de piel durante la menopausia, el 34,44% (52) de ellas negaron conocer este síntoma y el 26,49% (40) refieren que no lo saben.

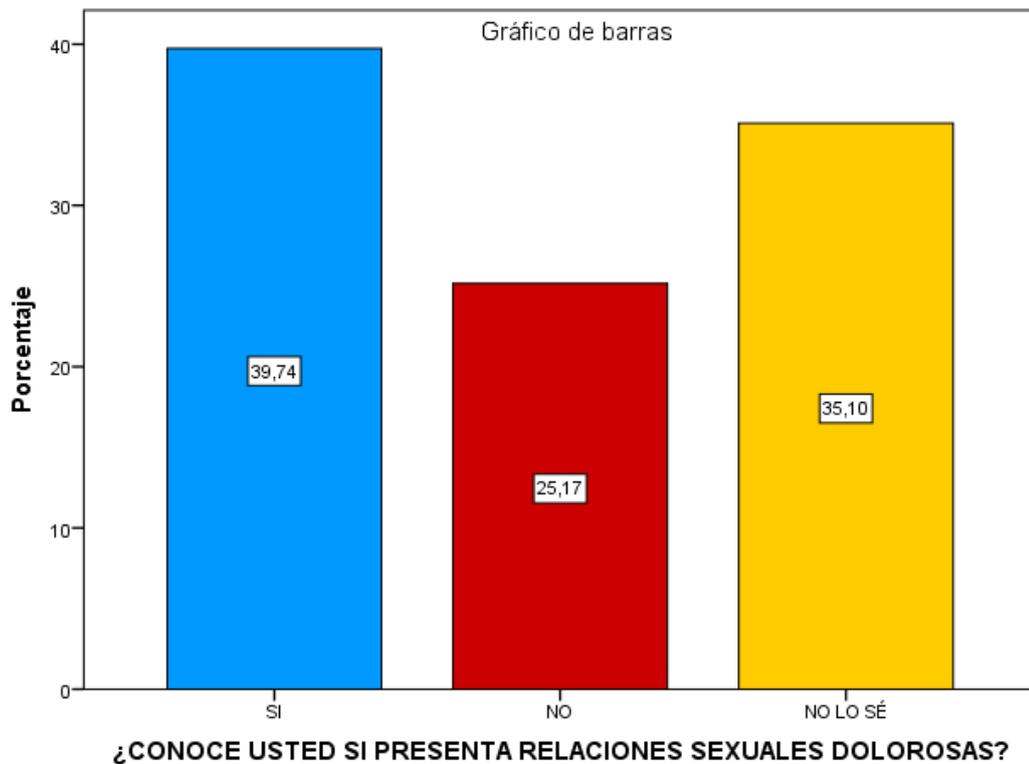
**GRÁFICO PREGUNTA 14: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SÍNTOMAS DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020**



Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020".

**Interpretación:** En éste gráfico 14 se tiene que el 33,11% (50) de las mujeres aseguran conocer que, durante la menopausia, sí hay presencia de fuga de orina el 37,09% (56) de ellas negaron conocer este síntoma y el 29,80% (45) refieren que no lo saben.

**GRÁFICO PREGUNTA 15: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SÍNTOMAS DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020**



Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020".

**Interpretación:** En el gráfico de la pregunta 15 tenemos que el 39,74% (60) de las mujeres aseguran conocer que sí se presentan relaciones sexuales dolorosas durante la menopausia, el 25,17% (38) de ellas negaron conocerlo y el 35,10% (53) refieren que no lo saben.

**TABLA PREGUNTA 16 - 22: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SÍNTOMAS DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020**

Pregunta 16 - 22	Si	No	No lo se
16. ¿Conoce usted si hay riesgo de presentar osteoporosis?	50(33,1%)	58(38,4%)	43(28,5%)
17. ¿Conoce usted si hay riesgo de presentar presión arterial alta	60(39,7%)	49(32,5%)	42(27,8%)
18. ¿Conoce usted si hay riesgo de presentar diabetes?	60(39,7%)	51(33,8%)	40(26,5%)

19. ¿Conoce usted si hay riesgo de presentar alguna enfermedad del corazón?	41(27,2%)	65(43,0%)	45(29,8%)
20. ¿Conoce usted si hay riesgo de presentar cáncer cervical?	49(32,5%)	58(38,4%)	44(29,1%)
21. ¿Conoce usted si hay riesgo de presentar cáncer de mama?	50(33,1%)	55(36,4%)	46(30,5%)
22. ¿Conoce usted si hay riesgo de presentar cáncer de colon?	11(7,3%)	69(45,7%)	71(47,0%)

Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020".

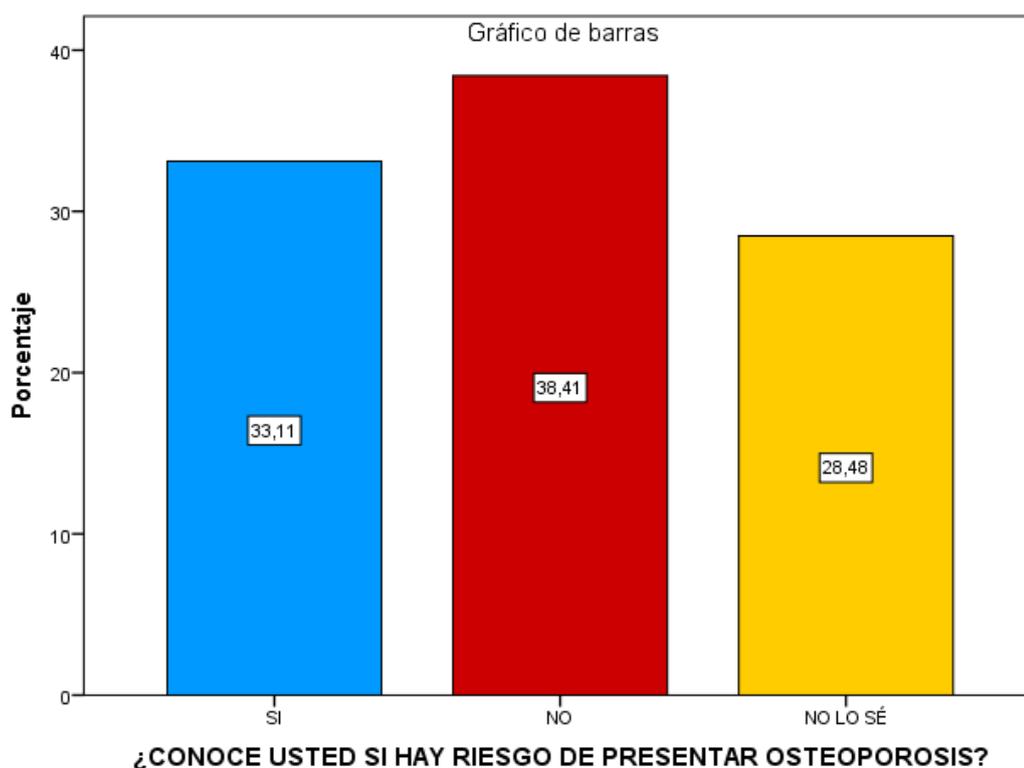
**Interpretación:** En la pregunta 16 se tiene que el 33,1% (50) de las mujeres aseguran conocer que sí hay el riesgo de presentar osteoporosis durante la menopausia, el 38,4% (58) de ellas negaron conocerlo y el 28,5% (43) refieren que no lo saben. En la siguiente pregunta se observa que el 39,7% (60) de las mujeres aseguran conocer que sí existe el riesgo de presentar presión arterial alta durante la menopausia, el 32,5% (49) de ellas negaron conocerlo y el 27,8% (42) refieren que no lo saben. Luego en la pregunta 18 se visualiza que el 39,7% (60) de las mujeres aseguran conocer que sí existe el riesgo de presentar diabetes durante la menopausia, el 33,8% (51) de ellas negaron conocer este riesgo y el 26,5% (40) refieren que no lo saben.

La pregunta 19 tenemos que el 27,2% (41) de las mujeres aseguran conocer que sí existe el riesgo de presentar alguna enfermedad del corazón durante la menopausia, el 43,0% (65) de ellas negaron conocer este riesgo y el 29,8% (45) refieren que no lo saben. En la pregunta 20 se visualiza que el 32,5% (49) de las mujeres aseguran conocer que sí existe el riesgo de presentar cáncer cervical durante la menopausia, el 38,4% (58) de ellas negaron conocer este riesgo y el 29,1% (44) refieren que no lo saben.

En la penúltima pregunta se observa que el 33,1% (50) de las mujeres aseguran conocer que sí existe el riesgo de presentar este cáncer durante la menopausia, el 36,4% (55) de ellas negaron conocer este riesgo y el 30,5% (46) refieren que no lo saben. Por último, la pregunta 22 tenemos que el 7,3% (11) de las mujeres aseguran conocer que sí existe el riesgo de presentar

cáncer de colon durante la menopausia, el 45,7% (69) de ellas negaron conocer este riesgo y el 47,0% (71) refieren que no lo saben.

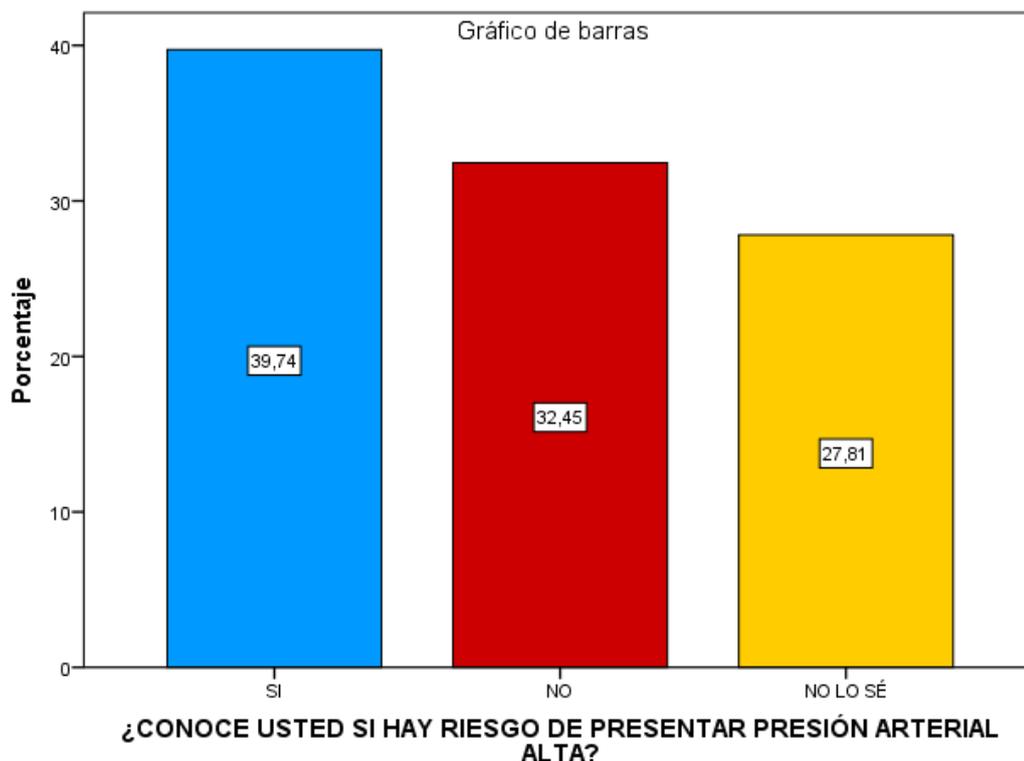
**GRÁFICO PREGUNTA 16: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS RIESGOS DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020**



Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020".

**Interpretación:** En el gráfico de la pregunta 16 se visualiza que el 33,11% (50) de las mujeres aseguran conocer que durante la menopausia sí hay el riesgo de presentar osteoporosis, el 38,41% (58) de ellas negaron conocerlo y el 28,48% (43) refieren que no lo saben.

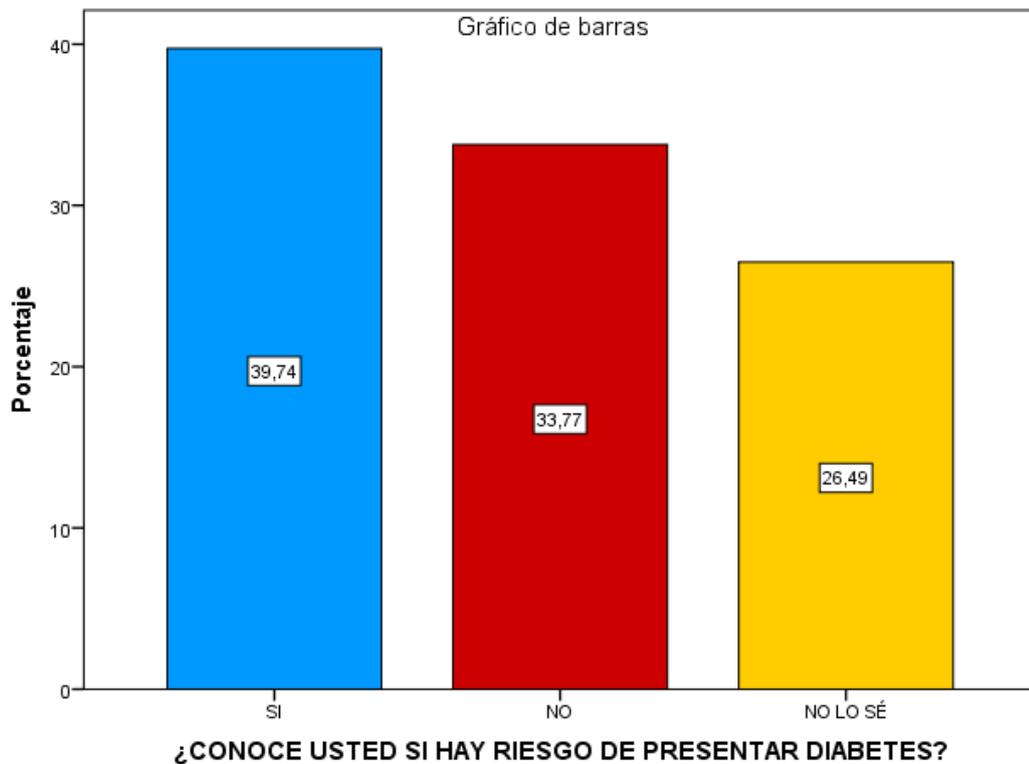
**GRÁFICO PREGUNTA 17: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS RIESGOS DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020**



Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020".

**Interpretación:** En el gráfico de la pregunta 17 tenemos que el 39,74% (60) de las mujeres aseguran conocer que durante la menopausia sí existe el riesgo de presentar presión arterial alta, el 32,45% (49) de ellas negaron conocerlo y el 27,81% (42) refieren que no saben.

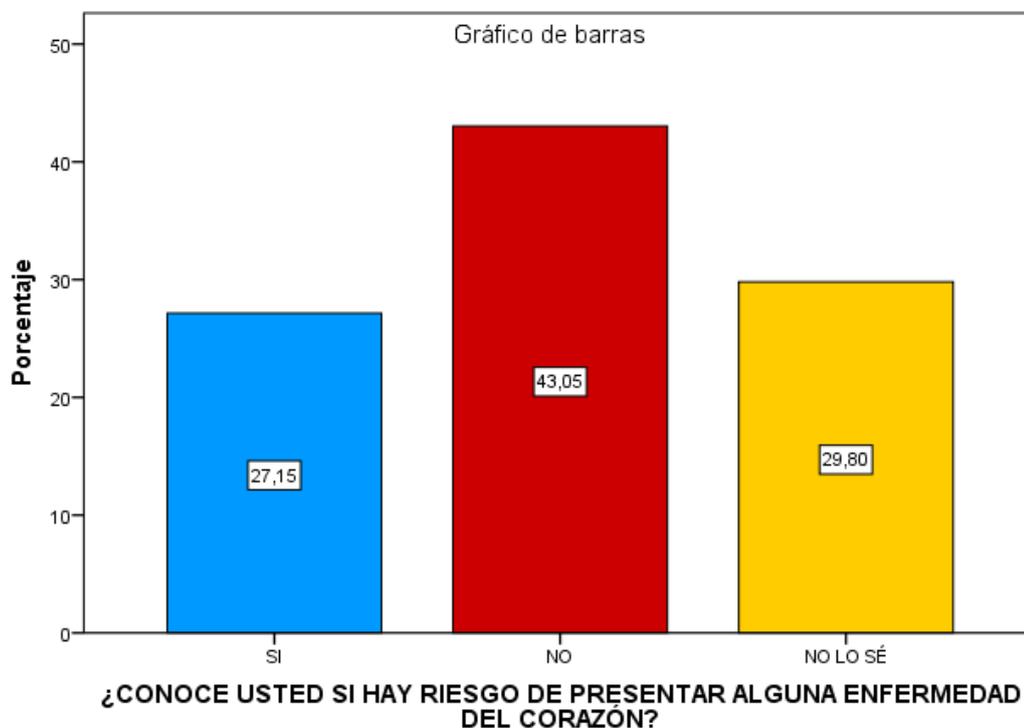
**GRÁFICO PREGUNTA 18: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS RIESGOS DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020**



Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020".

**Interpretación:** En éste gráfico de la pregunta 18 se visualiza que el 39,74% (60) de las mujeres aseguran conocer que durante la menopausia sí existe el riesgo de presentar diabetes, el 33,77% (51) de ellas negaron conocer este riesgo y el 26,49% (40) refieren que no lo saben.

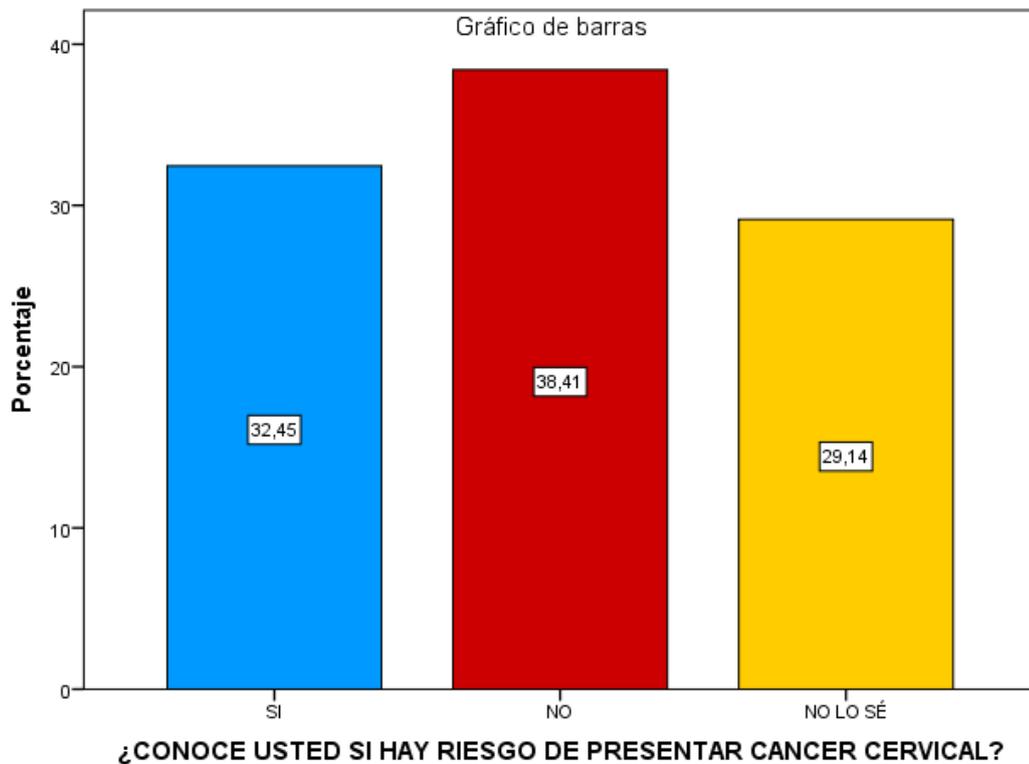
**GRÁFICO PREGUNTA 19: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS RIESGOS DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020**



Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020".

**Interpretación:** En éste gráfico de la pregunta 19 tenemos que el 27,15% (41) de las mujeres aseguran conocer que durante la menopausia sí existe el riesgo de presentar alguna enfermedad del corazón, el 43,05% (65) de ellas negaron conocer este riesgo y el 29,80% (45) refieren que no lo saben.

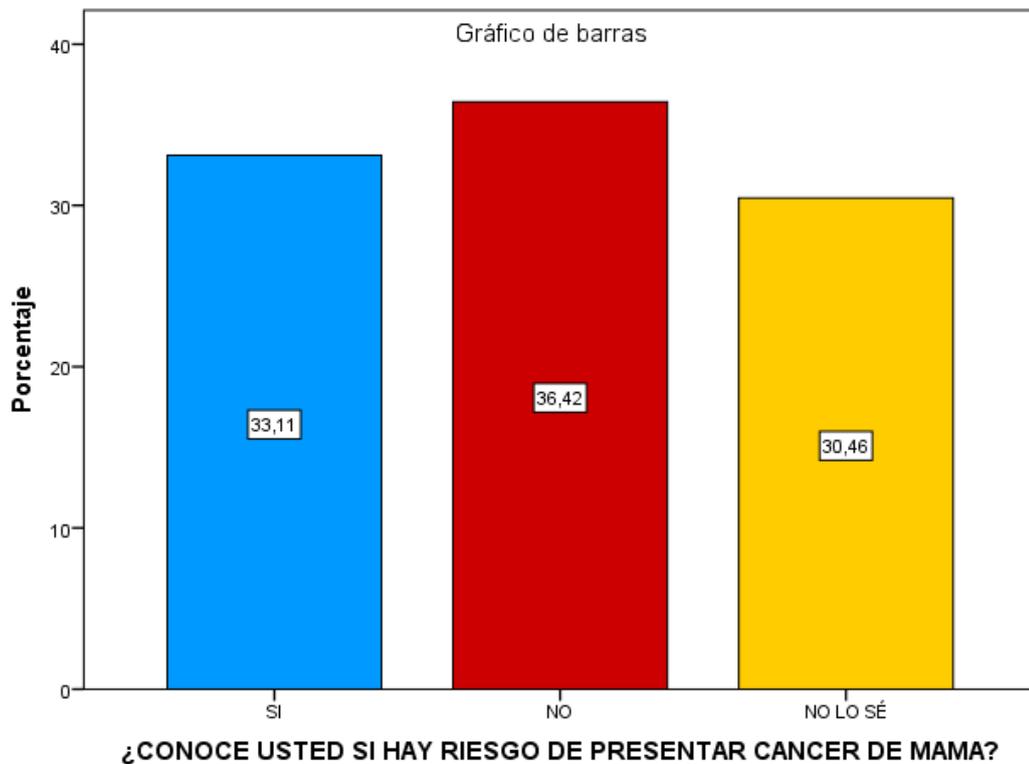
**GRÁFICO PREGUNTA 20: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS RIESGOS DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020**



Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020".

**Interpretación:** En éste gráfico 20 visualizamos que el 32,45% (49) de las mujeres aseguran conocer que durante la menopausia sí existe el riesgo de presentar cáncer cervical, el 38,41% (58) de ellas negaron conocer este riesgo y el 29,14% (44) refieren que no lo saben.

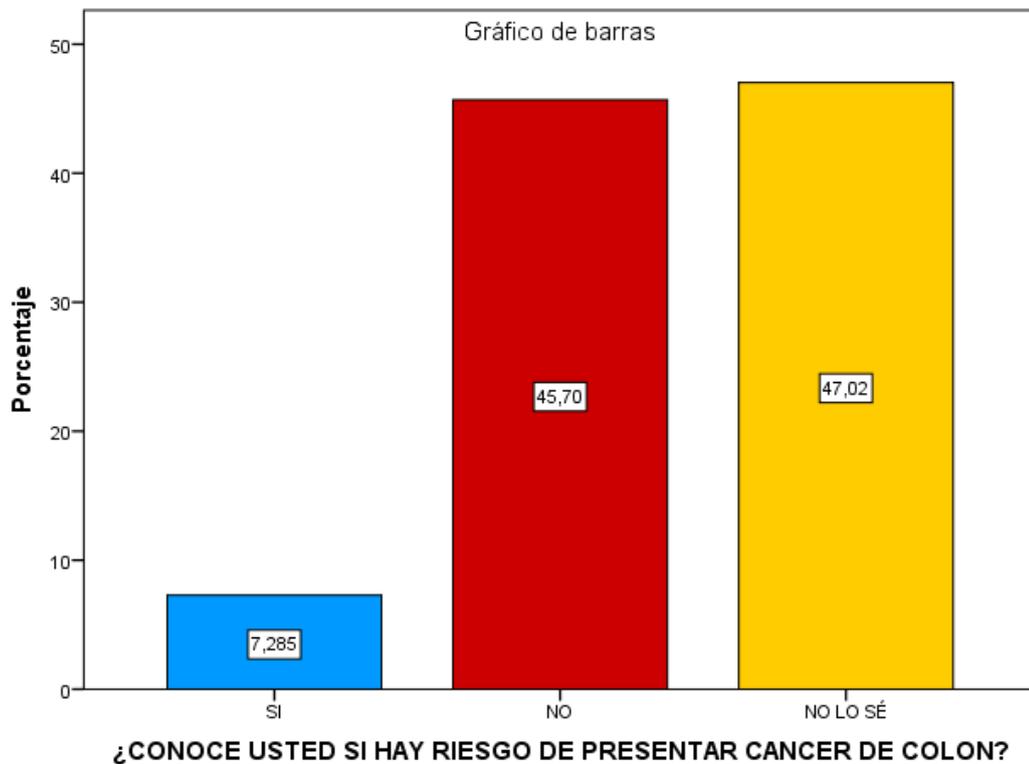
**GRÁFICO PREGUNTA 21: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS RIESGOS DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020**



Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020".

**Interpretación:** En el gráfico de la pregunta 21 visualizamos que el 33,11% (50) de las mujeres aseguran conocer que durante la menopausia sí existe el riesgo de presentar cáncer de mama, el 36,42% (55) de ellas negaron conocer este riesgo y el 30,46% (46) refieren que no lo saben.

**GRÁFICO PREGUNTA 22: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS RIESGOS DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 18 A 49 AÑOS EN EL DISTRITO DE COMAS EN EL PERIODO 2020**



Fuente: Cuestionario de conocimiento "Condominio Los Nogales 2020".

**Interpretación:** En el gráfico de la pregunta 22 tenemos que el 7,285% (11) de las mujeres aseguran conocer que durante la menopausia sí existe el riesgo de presentar cáncer de colon, el 45,70% (69) de ellas negaron conocer este riesgo y el 47,02% (71) refieren que no saben acerca de ello.

## 4.2 DISCUSIÓN

La presente investigación fue realizada en el Condominio Los Nogales en el distrito de Comas en el presente año 2020, donde se trabajó con 151 mujeres de 18 a 49 años.

Entre los resultados encontrados en la presente investigación, con respecto al primer objetivo, el porcentaje de mujeres que reportaron conocimiento del concepto de menopausia se asoció con puntuaciones de conocimientos altos y nos muestra que el 83,4%(126) de las mujeres entienden por menopausia que es una etapa normal de la mujer en la que ya no se observa la regla por un periodo de un año y que el 16,6%(25) de ellas no saben cómo definirla. En comparación con el estudio realizado por Wong<sup>1</sup> (2007) el 89% estuvo de acuerdo con que la menopausia está relacionada con el cese de la menstruación. El estudio realizado por Torres<sup>21</sup> (2007) en el que 44%(48) refiere que la menopausia es solo un proceso natural, el 40%(44) que es el fin de la menstruación y un 13%(14) no saben definirla. Por otro lado, en el estudio realizado por Llanos<sup>22</sup> (2004) el 90,72%(88) la define como un proceso natural, el 15,46%(15) como el cese de la menstruación y el 9,28% (9) no sabe.

El 78,1%(118) de las mujeres de este estudio conoce que la causa de la menopausia radica en la disminución de hormonas, el 18,5%(28) señala que se debe al envejecimiento de la mujer y el 3,3%(5) refiere que no se sabe cuál es la causa a diferencia del estudio de Wong<sup>1</sup> (2007) donde el 72,2% notó que ocurre cuando los ovarios detienen la producción de estrógeno.

Con respecto al segundo objetivo, el porcentaje de mujeres que reportaron conocimientos de los signos y/o síntomas se asoció con puntuaciones de conocimiento medio/alto donde el 80,1%(121) tiene conocimiento sobre la irritabilidad a diferencia del estudio realizado por Wong<sup>1</sup> (2007) donde el 85,6% conoce si hay la presencia de ésta, en segundo lugar tenemos a los “bochornos” con un 79,5%(120) a diferencia del 67,6% del estudio de Wong<sup>1</sup>

y del estudio realizado por Smail<sup>2</sup> (2019) el 68,6%(48) refirieron reconocer los sofocos, en tercer lugar tenemos a la sudoración excesiva con un 64,9%(98), del estudio de Wong<sup>1</sup> un 60,0% y del estudio realizado por Smail<sup>2</sup> el 55,7%(39). El 56,3% (85) depresión en comparación con el estudio de Wong<sup>1</sup> donde el 86,5% refirió tener conocimiento sobre la depresión; 49,0%(74) refirieron conocer que hay una disminución del deseo sexual a diferencia del estudio de Wong<sup>1</sup> donde se observó el 63,5% y del estudio realizado por Smail<sup>2</sup> el 48,6%(34). Se obtuvo que el aumento de peso representaba el 48,3%(73), del estudio de Wong<sup>1</sup> un 50,9% y del estudio realizado por Smail<sup>2</sup> el 64,3%(45); sequedad vaginal un 47,0%(71) a diferencia del otro estudio donde se obtuvo un 80,5%. El 39,7% refirieron conocer que había relaciones sexuales dolorosas en comparación del estudio de Wong<sup>1</sup> obteniendo el 48,9% y del estudio realizado por Smail<sup>2</sup> el 37,1%(26) evitan la intimidad. El 39,1%(59) sequedad de piel y el 67,1% del otro estudio. En el caso de conocer que hay olvido de las cosas fueron un 34,4%(52) y el estudio de Wong<sup>1</sup> reflejó el 77,5%, en penúltimo lugar 33,1%(50) refirieron fuga de orina comparado con el 53,4% del estudio de Wong<sup>1</sup> y del estudio realizado por Smail<sup>2</sup> un 52,9%(37), por último, refirieron conocer que había pérdida de cabello un 32,5%(49) y en el otro estudio se obtuvo un 49,1%.

El porcentaje de mujeres que reportaron conocimiento de los riesgos de la menopausia se asoció con puntuaciones de conocimientos bajos teniendo que el 39,7%(60) conoce el riesgo de presentar hipertensión y diabetes, el 33,1%(50) conocen el riesgo de presentar osteoporosis y cáncer de mama, el 32,5% (49) cáncer cervical, el 27,2%(41) alguna enfermedad del corazón y en menor porcentaje tenemos 7,3%(11) para las que conocen el riesgo de presentar cáncer de colon. En comparación con el estudio realizado por Wong<sup>1</sup> (2007) donde el 76,2% de las mujeres tiene conocimiento de presentar como riesgo osteoporosis, el 48,4% cáncer cervical, hipertensión un 43,8%, de presentar diabetes un 36,6%, alguna enfermedad del corazón 36,5%, cáncer de mama 32,2% y por último 28,6% cáncer de colon.

Este estudio presenta un nivel de conocimiento que de acuerdo a la clasificación se encuentra en alto, medio y bajo representado por el 7,9%(12), 44,4%(67) y el 47,7%(72) respectivamente obteniendo como predominante al bajo y pobre conocimiento que presentan las mujeres de este estudio ya que el muestreo de este estudio se realizó a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia utilizando las redes sociales de las participantes (WhatsApp, Facebook, Gmail, etc.). Como resultado existe una probabilidad de sesgo ya que algunas de ellas pueden no haber podido participar en el estudio.

La falta de estudios previos actuales en el área de investigación limitó este estudio ya que hubiera ayudado a identificar el alcance de los trabajos que se hayan realizado hasta ahora en esta área.

El instrumento que se utilizó se adaptó de un estudio que fue aprobado previamente por el Comité de Ética Médica de Kuala, Lumpur ya que fue modificado para este estudio se realizó la prueba del Alfa de Cronbach para tener validez y fiabilidad y contar con un instrumento más robusto.

Este estudio cubre un tema relevante, prestando especial atención a la mujer en una etapa de vida específica, siendo el problema general el nivel de conocimiento en salud en mujeres de 18 a 49 años en el distrito de Comas en el periodo 2020 como punto de partida útil que proporciona diferentes opiniones que ayudarán a profundizar conocimientos.

## **CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. CONCLUSIONES**

1. Se concluye que dentro del nivel de conocimiento sobre menopausia tenemos que las mujeres que conocen el concepto de menopausia como una etapa normal de la mujer donde ya no observa la regla por un periodo de un año se presenta con mayor frecuencia en un 83,4% en comparación con las que no saben cómo definirla que representan con el 16,6%. También tenemos a aquellas que conocen la causa y que refieren radica en la disminución de hormonas se presentan con mayor frecuencia en un 78,1% a diferencia del 18,5% que señala que se debe al envejecimiento de la mujer y en menor frecuencia el 3,3% que no se sabe cuál es la causa. Además, en mayor frecuencia tenemos el 88,7% de las mujeres que sí conocen o han oído acerca de las molestias de la menopausia, en menor frecuencia el 2,0% de ellas no las conocen y el 9,3% refieren no saber.

2. Respecto al conocimiento de signos y/o síntomas del total de usuarias encuestadas tenemos que se presenta con mayor frecuencia la irritabilidad que representa el 80,1% de ellas, en segundo lugar, tenemos a los sofocos y/o bochornos con un 79,5%, por último, en menor frecuencia el 33,1% refirieron conocer que se presentara fuga de orina y que había pérdida de cabello en un 32,5%.

3. Además tenemos que el conocimiento sobre los riesgos de la menopausia en las usuarias de este estudio conoce que se presenta con mayor frecuencia el riesgo de presentar hipertensión y diabetes en un 39,7%, el 33,1% conocen el riesgo de presentar osteoporosis y cáncer de mama y en menor frecuencia el 7,3% para las que conocen el riesgo de presentar cáncer de colon.

## **5.2. RECOMENDACIONES**

1. Darle prioridad a la consejería sobre menopausia, para poder brindarles un mayor y más amplio conocimiento y ofrecer opciones de diferentes tratamientos.

2. Educar a las mujeres para que de alguna manera puedan saber y reconocer tanto los síntomas como el riesgo que presenta cada uno de ellos en esta etapa.

3. Se recomienda facilitar una actitud positiva en la mujer menopáusica y ayudarla a que pase por este proceso de manera satisfactoria.

4. Se sugiere la capacitación de los impulsores de salud que sepan definir y exponer los diversos signos y síntomas propios de la menopausia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wong L, Liyana A. A survey of knowledge and perceptions of menopause among young to middle-aged women in federal territory Kuala Lumpur, Malaysia. *JUMMEC*. 2007;10(2)
2. Smail L, Jassim G, Shakil A. Menopause-Specific Quality of Life among Emirati Women. *Int J Environ Res Public Health*. 2019; 17(1):40.
3. Bahri N, Sajjadi M, Sadeghmoghadam L. The relationship between management strategies for menopausal symptoms and women's decision making styles during menopausal transition. *Menopause Rev*. 2019; 18(3): 174-179.
4. Augoulea A, et al. Association of menopausal symptoms with sociodemographic factors and personality traits. *Menopause Rev*. 2019; 18(4): 191-197.
5. Ayranci et al. "Menopause status and attitudes in a Turkish midlife female population: An epidemiological study. *BMC women's health*. 2010; 10(1): 11.
6. Scavello I, Maseroli E, Di Stasi V, Vignozzi L. Sexual Health in Menopause. *Medicina (Kaunas)*. 2019; 55(9): 559.
7. Sowers M, Tomey K, Jannausch M, Eyvazzadeh A, Nan B, Randolph J Jr. Physical functioning and menopause states. *Obstet Gynecol*. 2007; 110(6):1290-6.
8. Instituto nacional de estadística e informática. Perú. Población y territorio. [Revista en Internet] 2014 Julio [acceso 30 de abril 2020].

Disponible

en:

[http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib115\\_7/libro.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib115_7/libro.pdf).

9. Memon F, Jonker L, Qazi R. Knowledge, attitudes and perceptions towards menopause among highly educated Asian women in their midlife. *Post Reprod Health*. 2014; 20(4):138-42.
10. Taherpour M, Sefidi F, Afsharinia S, Hamissi JH. Menopause knowledge and attitude among Iranian women. *J Med Life*. 2015;8(Spec Iss 2):72-76.
11. Whiteley J, DiBonaventura Md, Wagner JS, Alvir J, Shah S. The impact of menopausal symptoms on quality of life, productivity, and economic outcomes. *J Womens Health (Larchmt)*. 2013; 22(11):983-90.
12. Delavar MA, Hajiahmadi M. Factors Affecting the Age in Normal Menopause and frequency of Menopausal Symptoms in Northern Iran. *Iran Red Crescent Med J*. 2011; 13(3):192-8.
13. Noroozi E, Dolatabadi N, Eslami A, Hassanzadeh A, Davari S. Knowledge and attitude toward menopause phenomenon among women aged 40-45 years. *J Educ Health Promot*. 2013; 2:25.
14. Delgado A, Sánchez M, Galindo I, Pérez C, Duque M. Actitudes de las mujeres ante la menopausia y variables predictoras. 2001; 27(1).
15. Pualto M, Moure L, Salgado C, Antolín R. Conocimientos sobre la menopausia en las mujeres de 30 a 60 años del área sanitaria de Vigo. 2011; 43(5).

16. Lopera S, et al. Calidad de vida en la menopausia, un reto en la práctica clínica. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2016; 32(3).
17. Gerónimo R, Arriaga R, Cerino C, Ovilla K. Conocimiento sobre climaterio y menopausia en mujeres indígenas de 40 a 50 años, de Ostuacan, Chiapas. *Revista Horizontes*. 2014; 6(1): 9-17.
18. Hernández G, Romero N. Caracterización del climaterio y menopausia en la mujer venezolana. Hospital Materno "Comandante Manuel Piti Fajardo" Güines. 2011; 17(1).
19. Pacheco J, Salvador J. Conocimiento y actitudes de la mujer peruana sobre Climaterio y menopausia. *Revista Ginecología y obstetricia*. 1998; 44 (3): 225-230.
20. Ramírez C. Edad de presentación de la menopausia y nivel de conocimiento sobre climaterio y menopausia en mujeres climatéricas atendidas en el centro de salud de alto de la alianza del 2008 al 2011. *Revista Médica Basadrina*. 2011; 5(2): 11-15.
21. Torres R, Dedios S, Condori A, Yovera G, Jorge J, Gilbonio J, Coz V. Menopausia ¿Qué conocen las mujeres?. *Revista Horizonte Médico*. 2007; 7(2):86-92.
22. Llanos F. Conocimientos, actitudes y sintomatología referida a la menopausia en mujeres de un distrito rural de la sierra peruana. *Rev. Med Hered*. 2004; 15 (1).
23. Rojas J, Gonzales G. Atención del climaterio y menopausia en la mujer peruana. *Diagnóstico*. 2013; 52(2): 80-99.

24. Yabur J. La menopausia puesta al día. Gac. Méd. Caracas. 2006; 114(1).
25. Canto T. Los síntomas en la menopausia. Revista de Endocrinología y Nutrición. 2006; 14(3): 141-148.
26. Varela G. Guía de alimentación y menopausia. Italfarmaco. España. 2008.
27. Salvador J. Climaterio y menopausia: Epidemiología y fisiopatología. Rev. Per Ginecol. Obstet. 2008. 54:61-78.
28. Kaunitz A, Manson J. Management of Menopausal Symptoms. Obstet Gynecol. 2015; 126(4):859-876.
29. Wariso B, Guerrieri G, Thompson K, Koziol D, Haq N, Martinez P, Rubinow D, Schmidt P. Depression during the menopause transition: impact on quality of life, social adjustment, and disability. Arch Womens Ment Health. 2017; 20(2):273-282.
30. Real Academia española. Conocimiento. España: Real Academia española; 2014.
31. Segarra M, Bou J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Revista de economía y empresa 2005; 3: 175-195.
32. Diccionario MosbyPocket de Medicina, enfermería y ciencias de la salud. 4ta edición. España: Elsevier. Pág 90-1431

33. Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología. Diabetes y menopausia. *Revista de Endocrinología y Nutrición*. 2004; 12(2): 50-56.
34. Dosi R, Bhatt N, Shah P, Patell R. Cardiovascular disease and menopause. *J Clin Diagn Res*. 2014; 8(2):62-4.
35. Alexander F, Roberts M. The menopause and breast cancer. *J Epidemiol Community Health*. 1987; 41(2):94-100.
36. Brenner P. The menopause. *West J Med*. 1982; 136(3):211-9.
37. Namazi M, Sadeghi R, Behboodi Z. Social Determinants of Health in Menopause: An Integrative Review. *Int J Womens Health*. 2019; 11:637-647.
38. Soares C. ¿Can depression be a menopause-associated risk? *BMC Med*. 2010; 8:79.
39. Talsania M, Scofield R. Menopause and Rheumatic Disease. *Rheum Dis Clin North Am*. 2017; 43(2):287-302.
40. Locklear T, Doyle B, Perez A, Wicks S, Mahady G. Menopause in Latin America: Symptoms, attitudes, treatments and future directions in Costa Rica. *Maturitas*. 2017; 104:84-89.
41. Miller M, Kling M, Files A, Joyner J, Kapoor E, Moyer M, Rocca A, Faubion S. What's in a name: ¿are menopausal “hot flashes” a symptom of menopause or a manifestation of neurovascular dysregulation? *Menopause*. 2018 Jun;25(6):700-703.

42. Prakapenka V, Bimonte-Nelson H. Memory and menopause: an unsolved puzzle. *Aging (Albany NY)*. 2018; 10(10):2541-2543.
43. Fei C, DeRoo L, Sandler D, Weinberg C. Menopausal symptoms and the risk of young-onset breast cancer. *Eur J Cancer*. 2013; 49(4):798-804.
44. Freeman E, Sammel M. Anxiety as a risk factor for menopausal hot flashes: evidence from the Penn Ovarian Aging cohort. *Menopause*. 2016; 23(9):942-9.
45. Ziv-Gal A, Flaws J. Factors that may influence the experience of hot flushes by healthy middle-aged women. *J Womens Health (Larchmt)*. 2010; 19(10):1905-14.
46. AlQuaiz AM, Tayel SA, Habiba FA. Assessment of symptoms of menopause and their severity among Saudi women in Riyadh. *Ann Saudi Med*. 2013; 33(1):63-7.
47. Johnson A, Roberts L, Elkins G. Complementary and Alternative Medicine for Menopause. *Journal of Evidence-Based Integrative Medicine*. 2019; vol. 24: 1-14.
48. Waetjen LE, Ye J, Feng WY, Johnson WO, Greendale GA, Sampsel CM, Sternfield B, Harlow SD, Gold EB; Study of Women's Health Across the Nation (SWAN). Association between menopausal transition stages and developing urinary incontinence. *Obstet Gynecol*. 2009; 114(5):989-98.
49. Hernández R, Fernández C, Baptista MP. *Metodología de la Investigación*. 5ª ed. México: McGraw Hill; 2014.

## **ANEXOS**

## ANEXO I: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**ALUMNO:** CÁMAC VICUÑA, Angela Brigitte

**ASESOR:** Prof. PINTO OBLITAS, Joseph

**LOCAL:** CHORRILLOS

**TEMA:** “Nivel de conocimiento sobre la menopausia, síntomas y riesgos en mujeres de 18 a 49 años en el distrito de Comas en el periodo 2020”

<b>VARIABLE PRINCIPAL: Nivel de conocimiento sobre la menopausia</b>			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Nivel de conocimiento en salud	(1)Alto (2) Medio (3) Bajo	Cualitativa - Ordinal	Encuesta Virtual
<b>VARIABLES SECUNDARIAS</b>			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Nivel de conocimiento sobre menopausia	(1) Si (2) No (3) No lo sé	Cualitativa - Ordinal	Encuesta Virtual
Nivel de conocimiento sobre los síntomas de la menopausia	(1) Si (2) No (3) No lo sé	Cualitativa - Ordinal	Encuesta Virtual
Nivel de conocimiento sobre los riesgos de la menopausia	(1) Si (2) No (3) No lo sé	Cualitativa - Ordinal	Encuesta Virtual



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

**ANEXO II: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Usted ha sido invitada a participar en una investigación sobre el nivel de conocimiento sobre la menopausia, síntomas y riesgos en mujeres de 18 - 49 años en el distrito de Comas, 2020. En el cuestionario que se le presenta a continuación haciendo **CLICK AQUÍ: ACEPTO PARTICIPAR EN EL ESTUDIO** realizado por parte de la Bachiller en Medicina Humana Cámac Vicuña, Angela Brigitte de la Universidad Privada San Juan Bautista. El participar en este estudio le tomará un tiempo de 10 minutos aproximadamente. Se le recuerda que la información que proporcione será estrictamente confidencial, por lo que cordialmente se le pide que conteste honestamente.

**DATOS GENERALES**

Iniciales del encuestado: \_\_\_\_\_

Año de nacimiento: \_\_\_\_\_

**Estado civil**

- a) Casada - Conviviente
- b) Soltera – Divorciada – Viuda

**Grado de instrucción**

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

**DEFINICIÓN**

1. ¿Qué entiende usted por menopausia?
  - a) Es la primera menstruación de la mujer
  - b) Es una etapa normal de la mujer donde ya no le viene la regla por un periodo de 1 año.
  - c) No sé cómo definirla
  
2. ¿Usted conoce cuál es la causa de la menopausia?
  - a) Disminución de hormonas
  - b) Envejecimiento de la mujer
  - c) No sé cuál es la causa
  
3. ¿Conoce usted o ha oído hablar acerca de las molestias de la menopausia?
  - a) Si
  - b) No

c) No lo se

4. Si conoce alguno de los signos y síntomas de la menopausia marque con una "X".

	SIGNOS Y SÍNTOMAS	(SI)	(NO)	(NO LO SE)
4	Presenta irritabilidad			
5	Presenta depresión			
6	Olvido de las cosas			
7	Presenta sequedad vaginal			
8	Ausencia del deseo sexual			
9	Hay de Sofocos ("Bochornos")			
10	Hay pérdida de cabello			
11	Hay aumento de peso			
12	Sudoración excesiva			
13	Sequedad de piel			
14	Fuga de orina			
15	Relaciones sexuales dolorosas			

5. ¿Durante la menopausia usted considera que existe mayor riesgo de presentar?

	<b>RIESGOS ASOCIADOS</b>	<b>(SI)</b>	<b>(NO)</b>	<b>(NO LO SE)</b>
16	Osteoporosis			
17	Presión arterial alta			
18	Diabetes			
19	Enfermedad del corazón			
20	Cáncer cervical			
21	Cáncer de mama			
22	Cáncer de colon			

### ANEXO III: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

En la demostración de la consistencia interna del instrumento de recolección de datos, el cual contaba con 22 ítems, se realizó una prueba piloto a 20 mujeres con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento sobre la menopausia, síntomas y riesgos, obteniéndose como resultado que el valor del alfa de Cronbach global fue de 0,853 resultando una fiabilidad “alta” según los rangos de magnitud.

En primera instancia se exportó la base de datos al Programa Estadístico SPSS versión 25.

<b>Estadísticos total-elemento</b>				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
¿Qué entiende usted por menopausia?	37,15	64,661	,376	,851
¿Usted conoce cuál es la causa de la menopausia?	37,95	62,997	,306	,851
¿Conoce usted o ha oído hablar acerca de las molestias de la menopausia?	38,15	63,292	,439	,848
¿Conoce usted si presenta irritabilidad?	38,20	66,379	,052	,855
¿Conoce usted si presenta depresión?	37,55	60,471	,492	,845
¿Conoce usted si presenta olvido de las cosas?	37,50	63,737	,294	,852
¿Conoce usted si hay sequedad vaginal?	37,70	60,221	,408	,848
¿Conoce usted si hay ausencia del deseo sexual?	37,40	59,200	,456	,846
¿Conoce usted si presenta sofocos, bochornos?	38,20	66,379	,052	,855

¿Conoce usted si hay pérdida de cabello?	37,55	60,787	,377	,850
¿Conoce usted si hay aumento de peso?	37,15	59,503	,534	,843
¿Conoce usted si presenta sudoración excesiva?	37,55	59,313	,492	,845
¿Conoce usted si hay fuga de orina?	37,25	61,882	,296	,853
¿Conoce usted si hay sequedad de la piel?	37,35	58,345	,534	,843
¿Conoce usted si presenta relaciones sexuales dolorosas?	37,10	59,884	,377	,851
¿Conoce usted si hay riesgo de presentar osteoporosis?	37,55	56,155	,694	,835
¿Conoce usted si hay riesgo de presentar presión arterial alta?	37,45	59,734	,440	,847
¿Conoce usted si hay riesgo de presentar diabetes?	37,15	58,555	,617	,840
¿Conoce usted si hay riesgo de presentar alguna enfermedad del corazón?	37,35	63,082	,307	,851
¿Conoce usted si hay riesgo de presentar cancer cervical?	36,85	59,713	,544	,843
¿Conoce usted si hay riesgo de presentar cancer de mama?	37,20	58,589	,581	,841
¿Conoce usted si hay riesgo de presentar cancer de colon?	36,95	61,839	,421	,848

Luego se pasó a realizar el alfa de Cronbach obteniendo el siguiente resultado:

➔ **Fiabilidad**

**Escala: ALL VARIABLES**

**Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	20	11,8
	Excluido <sup>a</sup>	150	88,2
	Total	170	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,853	22

## ANEXO IV: MATRÍZ DE CONSISTENCIA

**ALUMNO:** CÁMAC VICUÑA, Angela Brigitte

**ASESOR:** Prof. PINTO OBLITAS, Joseph

**LOCAL:** CHORRILLOS

**TEMA:** “Nivel de conocimiento sobre la menopausia, síntomas y riesgos en mujeres de 18 a 49 años en el distrito de Comas en el periodo 2020”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS
<p><b>GENERAL:</b> PG: ¿Cuál es el nivel de conocimiento en salud en mujeres de 18 a 49 años en el distrito de Comas en el periodo 2020?</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> PE1: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la menopausia en mujeres de 18 a 49 años en el distrito de Comas en el periodo 2020? PE2: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los síntomas de la menopausia en mujeres de 18 a 49</p>	<p><b>GENERAL:</b> OG. Determinar el nivel de conocimiento en salud en mujeres de 18 a 49 años en el distrito de Comas en el periodo 2020</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> OE1: Determinar el nivel de conocimiento sobre la menopausia en mujeres de 18 a 49 años en el distrito de Comas en el periodo 2020. OE2: Identificar el nivel de conocimiento sobre los síntomas de la</p>	<p>Este estudio no presenta una hipótesis porque es un estudio descriptivo.</p>

años en el distrito de Comas en el periodo 2020?

PE3: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los riesgos de la menopausia en mujeres de 18 a 49 años en el distrito de Comas en el periodo 2020?

menopausia en mujeres de 18 a 49 años en el distrito de Comas en el periodo 2020.

OE3: Describir el nivel de conocimiento sobre los riesgos de la menopausia en mujeres de 18 a 49 años en el distrito de Comas en el periodo 2020.

---

DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
---------------------	---------------------	-------------------------

**NIVEL:** El presente trabajo corresponde un trabajo de nivel descriptivo ya que presentará el resultado de una encuesta.

**DISEÑO METODOLÓGICO:**

Observacional: No hay intervención del investigador, solo se limitará a medir o cuantificará las variables del estudio.

Descriptivo: Los estudios descriptivos se centran en recolectar datos que describan la situación tal y como es, estiman

**POBLACIÓN:** El universo estará conformado por las mujeres de 18 a 49 años del distrito de Comas.

**N=** 268 900 mujeres del distrito de Comas.

**CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

Mujeres de 18 a 49 años.

Mujeres que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

**CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:**

Mujeres que se encuentren gestando. Participantes que sufrían de alguna enfermedad aguda o crónica.

**TÉCNICA:**

Encuesta virtual

**INSTRUMENTO:**

Cuestionario de conocimiento

frecuencia y tendencia de la población estadística según las variables en estudio.

Transversal: Se va realizar una sola medición, es decir se recolectará los datos de una población en un momento determinado.

Prospectivo: Porque son hechos que ocurrieron en el presente en un tiempo establecido.

**POBLACIÓN OBJETIVA:** Todas las mujeres de 18 a 49 años del condominio Los Nogales del distrito de Comas.

**TAMAÑO DE MUESTRA (n):** 151 mujeres

**MUESTREO:** No probabilístico por conveniencia



