

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



**CALIDAD DE VIDA DE MUJERES CON MENOPAUSIA  
ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD  
CONDORILLO ALTO  
CHINCHA  
2022**

**TESIS  
PRESENTADA POR BACHILLER:  
CARITO SANTILLAN PORTOCARRERO**

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

**CHINCHA – PERÚ  
2022**

**ASESORA DE TESIS: Mg. VIVIANA LOZA FÉLIX**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

Por ser mí guía, por brindarme sabiduría, fortaleza y desempeño para culminar con este trabajo de investigación.

### **A la Universidad Privada San Juan Bautista**

Por brindarme todas las oportunidades y facilidades para mi formación profesional y para poder realizar el trabajo de tesis.

### **Al Puesto de Salud Condorillo Alto**

Por su valioso apoyo, brindándome las facilidades para realizar el trabajo de campo, donde pude aprender y vivir nuevas experiencias.

### **A mi asesora**

Por su apoyo, perseverancia, consejos y paciencia para poder realizar y culminar con el trabajo de investigación.

## **DEDICATORIA**

En primer lugar agradecer a mi familia; a mi padre y hermanas por el apoyo incondicional y por el amor que día a día me brindan. A mi madre por guiarme desde el cielo y ser el ángel que siempre cuida de mí.

## RESUMEN

**Introducción:** La calidad de vida en mujeres con menopausia se ve afectada negativamente por los diferentes cambios que ocurren en la etapa, el cual puede perjudicar en el bienestar físico, psicológico, social y familiar. Aspectos que deben ser abordados a través de un trabajo conjunto con las mujeres y la familia. **Objetivo:** Determinar la calidad de vida de mujeres con menopausia atendidas en el Puesto de Salud Condorillo Alto Chincha 2022. **Metodología:** El estudio corresponde a un enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 120 mujeres y la muestra estuvo constituida por 92 participantes, tamaño resultante del muestreo probabilístico. Se tomó en cuenta la encuesta como técnica, en tanto el instrumento fue el cuestionario MENQOOL (Menopause-specific Quality of Life Questionnaire) en versión breve, asimismo se realizó una prueba piloto para demostrar su confiabilidad ( $KR=0.84$ ). **Resultados:** La calidad de vida en mujeres con menopausia de manera global es regular en un 60% (55), según las dimensiones área vasomotora y área sexual son malas en un 49% (45) y 56% (51) respectivamente, en tanto en las dimensiones área psicosocial y área física son regulares en un 60% (56) y 76% (70) respectivamente.

**Palabras clave:** Calidad de vida, menopausia, mujeres con menopausia

## ABSTRACT

**Introduction:** The quality of life in women with menopause is negatively affected by the different changes that occur in the stage, which can harm physical, psychological, social and family well-being. Aspects that must be addressed through joint work with women and the family. **Objective:** To determine the quality of life of women with menopause treated at the Condorillo Alto Chíncha 2022 Health Post. **Methodology:** The study corresponds to a quantitative approach, descriptive scope and cross-sectional. The population consisted of 120 women and the sample consisted of 92 participants, the size resulting from probabilistic sampling. The survey was taken into account as a technique, while the instrument was the short version of the MENQOOL (Menopause-specific Quality of Life Questionnaire), and a pilot test was also carried out to demonstrate its reliability ( $KR=0.84$ ). **Results:** The quality of life in women with menopause in a global way is regular in 60% (55), according to the dimensions vasomotor area and sexual area are bad in 49% (45) and 56% (51) respectively, while in the dimensions psychosocial area and physical area they are regular in 60% (56) and 76% (70) respectively.

Keywords: Quality of life, menopause, menopausal women

## **PRESENTACIÓN**

La menopausia es una etapa de cambios donde muchas mujeres no están preparadas para afrontar de manera positiva las diferentes manifestaciones físicas, psicológicas, sociales y familiares; las cuales provocan que la calidad de vida en esta etapa se vea perjudicada negativamente en el aspecto personal, familiar y con la pareja. Esta última etapa del curso de vida adulta en las mujeres requiere un abordaje familiar, considerando que la relación entre sus miembros debe prevalecer de forma efectiva frente a los sucesos o daños que puedan ocurrir en alguno de sus integrantes.

El objetivo de la investigación fue determinar la calidad de vida de mujeres con menopausia atendidas en el Puesto de Salud Condorillo Alto Chincha 2022, cuyo propósito fue concientizar a los profesionales de salud para trabajar en forma efectiva con las familias tomando en cuenta los cambios surgidos en la menopausia considerando la proporción y aseguramiento de cuidados integrales para la mujer adulta, creando estrategias de atención enfocado en los diferentes cambios que puede presentar una mujer en la menopausia mediante la información y orientación.

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

## ÍNDICE:

	<b>Pág.</b>
<b>CARÁTULA</b>	I
<b>ASESORA</b>	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iii
<b>DEDICATORIA</b>	iv
<b>RESUMEN</b>	v
<b>ABSTRACT</b>	vi
<b>PRESENTACIÓN</b>	vii
<b>ÍNDICE</b>	viii
<b>INFORME DE ANTIPLAGIO</b>	x
<b>LISTA DE TABLAS</b>	xii
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b>	xiii
<b>LISTA DE ANEXOS</b>	xiv
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	
I.a. Planteamiento del problema	15
I.b. Formulación del problema	17
I.c. Objetivos	17
I.c.1 Objetivo General	17
I.c.2 Objetivo Específico	17
I.d. Justificación	17
I.e. Propósito	18
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
II.a. Antecedentes bibliográficos	19
II.b. Base Teórica	23
II.c. Hipótesis	30
II.d. Variables	31
II.e. Definición Operacional de Términos	31

<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
III.a. Tipo de estudio	32
III.b. Área de estudio	32
III.c. Población y muestra	33
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	33
III.e. Diseño de recolección de datos	34
III.f. Procesamiento y análisis de datos	35
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	
IV.a. Resultados	36
IV.b. Discusión	42
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
V.a. Conclusiones	47
V.b. Recomendaciones	47
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	48
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	58
<b>ANEXOS</b>	59

# INFORME DE ANTIPLAGIO



## Document Information

---

Analyzed document	TESIS- CARITO SANTILLAN PORTOCARRERO-14.11.2022.docx (D149656079)
Submitted	2022-11-14 17:43:00
Submitted by	Viviana
Submitter email	VIVIANA.LOZA@UPSJB.EDU.PE
Similarity	5%
Analysis address	viviana.loza.upsjb@analysis.orkund.com

## Sources included in the report

---

SA	Universidad Privada San Juan Bautista / TESIS FINAL SULCA CARBAJAL FELICITAS.docx	5
	Document TESIS FINAL SULCA CARBAJAL FELICITAS.docx (D139605078)	
	Submitted by: rina.bustamante@upsjb.edu.pe Receiver: rina.bustamante.upsjb@analysis.orkund.com	
SA	Universidad Privada San Juan Bautista / TESIS FINAL ROSMERY CCALLOCUNTO_TERMINADO.docx	2
	Document TESIS FINAL ROSMERY CCALLOCUNTO_TERMINADO.docx (D149179591)	
	Submitted by: rina.bustamante@upsjb.edu.pe Receiver: rina.bustamante.upsjb@analysis.orkund.com	



**INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO**

FECHA: 14/11/2022

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

Bach. Carito Santillán Portocarrero / Mag. Viviana Loza Félix

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

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

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO URKUND, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO:

CALIDAD DE VIDA EN MUJERES CON MENOPAUSIA ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD CONDORILLO ALTO CHINCHA 2022.

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 5%

Conformidad Autor:

Nombre: Santillán Portocarrero Carito

DNI: 74311938

Huella:



GYT-FR-64

Conformidad Asesor:

Nombre: Loza Félix Viviana

DNI: 21873661

V.1

14/02/2020

## LISTA DE TABLAS

		Pág.
<b>Tabla 1</b>	Datos generales de las mujeres con menopausia atendidos en el puesto de Salud Condorillo Alto Chincha 2022.	36

## LISTA DE GRÁFICOS

		<b>Pág.</b>
<b>Gráfico 1</b>	Calidad de vida en mujeres con menopausia atendidas en el puesto de Salud Condorillo Alto Chincha 2022.	37
<b>Gráfico 2</b>	Calidad de vida según dimensión área vasomotora en mujeres con menopausia atendidas en el puesto de salud de Condorillo Alto Chincha 2022.	38
<b>Gráfico 3</b>	Calidad de vida según dimensión área psicosocial en mujeres con menopausia atendidas en el puesto de salud de Condorillo Alto Chincha 2022.	39
<b>Gráfico 4</b>	Calidad de vida según dimensión área física en mujeres con menopausia atendidas en el puesto de salud de Condorillo Alto Chincha 2022.	40
<b>Gráfico 5</b>	Calidad de vida según dimensión área sexual en mujeres con menopausia atendidas en el puesto de salud de Condorillo Alto Chincha 2022.	41

## LISTA DE ANEXOS

		<b>Pág.</b>
<b>ANEXO 1</b>	Operacionalización de Variables	60
<b>ANEXO 2</b>	Diseño Muestral	63
<b>ANEXO 3</b>	Instrumento	64
<b>ANEXO 4</b>	Confiabilidad del Instrumento	68
<b>ANEXO 5</b>	Escala de valoración del Instrumento	69
<b>ANEXO 6</b>	Consentimiento Informado	70
<b>ANEXO 7</b>	Autorización del Puesto de Salud	72

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **I.a. Planteamiento del problema**

La Organización Mundial de la Salud<sup>1</sup> (OMS) en el año 2019 revela que, el año 2030 más de un billón de mujeres en el mundo tendrá 50 años es decir que estarán atravesando el periodo menopáusico. Alrededor del 10% de la población mundial está en el periodo postmenopáusico y cerca de 25 millones mujeres en el mundo entran en esta etapa cada año, considerado para muchas mujeres un periodo crítico que marca el final de la capacidad reproductiva, asociado a diferentes dolencias afectando negativamente en la salud y en la calidad de vida de la mujer adulta.

La Organización Panamericana de la Salud<sup>2</sup> (OPS) en el año 2018 revela que, alrededor de 480 millones de mujeres en todo el mundo están atravesando la etapa de menopausia, además señala que la calidad de vida de la mujer en etapa de menopausia se ve disminuida por deteriorarse física, social, emocional y sexualmente; debido al cese reproductivo, los cambios y manifestaciones durante la menopausia.

Por otro lado la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia<sup>3</sup> (FIGO), refiere que la menopausia es parte del envejecimiento, pero sin embargo de acuerdo a estudios realizados en China y Reino unido en el año 2019, la menopausia para el gran número de mujeres es considerado como un impacto negativo significativo en su salud, deteriorando la calidad de vida. Debido al cese reproductivo y a las manifestaciones propias de la etapa.

A nivel de Latinoamérica según la investigación sobre la menopausia realizado en el año 2019 por la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia<sup>4</sup> (SEGO), revela que la edad promedio en que se da el periodo es de 45 años a más, iniciando el cuadro clínico la cual va deteriorando la calidad de vida de la mujer en esta etapa debido a los diferentes cambios.

Por otro lado, en Bolivia en el año 2021, una investigación determinó que el 40% de las mujeres presentan calidad de vida moderada, además presentan un nivel moderado en cuanto a la dimensión somática y psicológicas, síntomas y manifestaciones que revelan que la calidad de vida se ve afectada en las mujeres menopáusicas<sup>5</sup>. Asimismo en Cuba en el año 2018 en un estudio obtuvieron que el 80% de las mujeres en la etapa de menopausia presentan calidad de vida moderada y presentan síntomas como los vasomotores, psicológicos, genitourinarios y físicos<sup>6</sup>.

En Juliaca en el año 2021, realizaron una investigación que determino que, el 40% de mujeres en fase de climaterio tienen una pérdida moderada de calidad de vida mientras que el 24% de mujeres presenta pérdida severa<sup>7</sup>. Asimismo, en Lima en el año 2019 en una investigación, se evidencio que el 51% de mujeres en etapa de menopausia tienen calidad de vida mala y el 37% regular. Es así que, los resultados demuestran que es necesario que el sector salud se enfoque en los cambios importantes que atraviesa la mujer en la menopausia<sup>8</sup>.

Por otro lado en Ica en el año 2021, realizaron una investigación el cual determinó que el 51% de mujeres presentan calidad de vida mala, mientras que el 36% calidad de vida regular, resultados que demuestran que la menopausia es un proceso difícil de afrontar para muchas mujeres y se evidenciado en el deterioro de la calidad de vida, es así que es necesario que el personal de salud y de Enfermería se enfoque en los cambios que pueden afectar la calidad de vida de la mujer, y así poder intervenir y evitar molestias o enfermedades futuras<sup>9</sup>.

Al interactuar con las mujeres adultas atendidas en el Puesto de Salud Condorillo Alto, durante las practicas comunitarias, éstas manifestaron: “estoy preocupada por los cambios que tengo en mi cuerpo”, “siento que los síntomas afecta en mi vida”, “he aumento de peso”, “me siento muy cansada”, “no siento satisfacción sexual”, “presento dolor durante la intimidad”, “mi esposo no me entiende”, “me siento triste”, “sudo mucho”, “reniego demasiado”, “me duelen mis huesos”, “me siento sola”, entre otros

aspectos que no les permite desarrollar sus actividades diarias como antes, provocando problemas en el entorno familiar. Es por ello el énfasis en investigar respecto a la calidad de vida en las mujeres con menopausia.

### **I.b. Formulación del problema**

¿Cómo es la calidad de vida de mujeres con menopausia atendidas en el Puesto de Salud Condorillo Alto Chincha 2022?

### **I.c. Objetivos**

#### **I.c.1 Objetivo General**

Determinar la calidad de vida de mujeres con menopausia atendidas en el Puesto de Salud Condorillo Alto Chincha 2022.

#### **I.c.2 Objetivo Específico**

Evaluar la calidad de vida de mujeres con menopausia de acuerdo a sus dimensiones:

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

### **I.d. Justificación**

#### **Justificación Teórica:**

La investigación propuesta es importante debido a que buscó aportar nuevos conocimientos sobre el tema debido a que se ha realizado con la finalidad de determinar y conocer el nivel de calidad de vida en la etapa de menopausia, que se ve afectada por los grandes cambios como los físicos, sociales, sexuales, emocionales, entre otros aspectos.

### **Justificación práctica**

El estudio en base a los resultados obtenidos pretendió proponer estrategias de mejora o formas de cuidar y evitar el deterioro de la calidad de vida que involucra aspectos físicos, psicológicos y sociales alterados en la etapa de menopausia que a su vez ayuden a mantener la funcionalidad familiar.

### **Justificación metodológica**

El estudio buscó aportar como un nuevo antecedente o referencia para futuras investigaciones debido a que se ha observado que existen pocos estudios realizados en la región. Además que se pueda utilizar el cuestionario dado que se trata de un instrumento validado y confiable a nivel internacional.

### **I.e. Propósito**

El propósito de la investigación fue identificar los hallazgos sobre la calidad de vida de cada mujer en etapa de menopausia, con la finalidad de poder intervenir concientizando a los profesionales de salud para trabajar en forma conjunta tanto con la mujer y las familias tomando en cuenta los cambios surgidos en la menopausia considerando cuidados integrales para la mujer adulta, creando estrategias de atención enfocadas en las diferentes manifestaciones que puede presentar, mediante la información y orientación, buscando el bienestar físico y psicológico de la mujer.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### II.a. Antecedentes bibliográficos

González, et al<sup>5</sup> en el año 2021 realizaron un estudio descriptivo con el objetivo de determinar la **CALIDAD DE VIDA EN MUJERES POSMENOPÁUSICAS EN LA PAZ - BOLIVIA**, la muestra estuvo conformada de 74 mujeres en la etapa de posmenopausia, aplicó el cuestionario como instrumento y la técnica la encuesta, obtuvieron como resultados que el 40% de mujeres presentan calidad de vida moderada, el 35% leve y el 5% grave, de acuerdo a las dimensiones, en la dimensión vasomotora el 40% presenta calidad de vida grave, en el psicológica el 45% moderada y el físico el 55% grave. Las mujeres presentan calidad de vida moderada y grave en su mayoría.

Mercado, et al<sup>10</sup> en el año 2018 realizaron un estudio transversal con el objetivo de comparar la **CALIDAD DE VIDA EN CLIMATÉRICAS CON LA ESCALA CERVANTES. INFLUENCIA DE LA ETNIA, CARTAGENA, COLOMBIA** la muestra estuvo conformada 646 mujeres pertenecientes a dos grupos étnicos: afrocolombianas y afrodescendientes de 40 – 59 años de edad, se aplicó el cuestionario como instrumento, obtuvieron como resultados el 44% de mujeres afrocolombianas tiene mayor riesgo de calidad de vida que las afrocolombianas, que el total de mujeres el 41% presenta calidad de vida baja en el dominio sexual, en tanto el 26% presenta ausencia de satisfacción sexual y el 30% no sienten el mismo trato de relación de parte de sus parejas; en el dominio psíquico se evidencia mayor calificación en las afrocolombianas; en el dominio vasomotor el 51% de afrocolombianas tienen calidad de vida mala y mayor presencia de síntomas como oleadas de calor, sofocaciones y sudor sin esfuerzo. Se observan diferencias significativas entre las mujeres afrodescendientes y las afrocolombianas.

Cepeda, et al<sup>11</sup> en el año 2019 realizaron un estudio de tipo descriptivo con el objetivo de describir **LA CALIDAD DE VIDA DE MUJERES EN ETAPA DE CLIMATERIO EN MUJERES EN SANTIAGO, CHILE**, la muestra estuvo conformada por 260 mujeres en etapa de climaterio, aplicaron como instrumento el cuestionario y la técnica fue la encuesta, obtuvieron como resultados que a severidad de los síntomas climatéricos en las mujeres tienen una tendencia leve de un 28,55%, mientras que el 71,15% corresponde a la sintomatología moderada a grave. Los síntomas del climaterio tienen mayor porcentaje en el moderado o grave, el cual afecta la calidad de vida de las mujeres en el climaterio.

González, et al<sup>6</sup> en el año 2018 realizaron un estudio descriptivo analítico con el objetivo de describir la **CALIDAD DE VIDA EN MUJERES DE EDAD MEDIANA EN LA HABANA- CUBA**, la muestra estuvo conformada 400 mujeres de entre 40 a 59 años se aplicó cuestionario de WHOQOL como instrumento, obtuvieron como resultados el 80% de las mujeres en la etapa de menopausia presentan calidad de vida moderada y presentan los siguientes síntomas como los vasomotores, psicológicos, genitourinarios y físicos. El gran número de mujeres presenta calidad de vida moderada y presentan síntomas que contribuyen al deterioro de la calidad de vida.

Argueta<sup>12</sup> en el año 2018 realizó un estudio de tipo descriptivo con el objetivo de determinar la **CALIDAD DE VIDA RELACIONADA AL CLIMATERIO Y MENOPAUSIA EN MUJERES DE LA ZONA ORIENTAL – VENEZUELA**, la muestra estuvo conformada por 123 mujeres, aplicó como instrumento el cuestionario la técnica fue la encuesta, obtuvo como resultado que el 45% de mujeres tienen entre 2 a 4 hijos y son casadas, el 74% tienen un deterioro de la calidad de acuerdo al dominio psicológico en paralelo al dominio somático, mientras el 54% tienen deterioro de acuerdo al dominio urogenital. De acuerdo a las molestias el 86% presenta molestias musculares y articulares, el 82% cansancio físico y mental y el 76% irritabilidad. Las molestias propias de la menopausia deterioran la calidad de vida.

Canaza y Mamani<sup>7</sup> en el año 2021 realizaron un estudio de tipo descriptivo con el objetivo de determinar **LA CALIDAD DE VIDA EN LAS MUJERES EN LA FASE DEL CLIMATERIO EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN JULIACA-PERÚ**, la muestra estuvo conformada por 300 mujeres en etapa de climaterio, se aplicó el instrumento el cuestionario de MRS la técnica fue la encuesta, obtuvieron como resultados que el 46% de mujeres son de entre 39 – 45 años, y el 55% no trabajan, el 39.6% de mujeres en fase de climaterio tienen una pérdida moderada de calidad de vida, el 24.3% presenta pérdida severa, mientras que el 0.6% pérdida intolerable. Las mujeres en fase de climaterio presentan calidad de vida moderada en su mayoría.

Muñoz, et al<sup>13</sup> en el año 2021 realizaron un estudio de enfoque cuantitativo con el objetivo de determinar la relación entre la **CALIDAD DE VIDA Y AUTOESTIMA EN MUJERES EN ETAPA DE MENOPAUSIA JAZÁN-PERÚ**, la muestra estuvo conformada por 40 mujeres, se aplicó el como instrumento el cuestionario, obtuvieron como resultados el 58% tienen calidad de vida moderada y autoestima alta, el 18% tiene calidad de vida alta y autoestima media, el 3% tiene calidad de vida baja y autoestima alta, el 3% calidad de vida y autoestima baja. Por tanto, existe una relación altamente entre calidad de vida y autoestima en las mujeres con menopausia.

Aragón y Yucra<sup>14</sup> en el año 2020 realizaron un estudio de cuantitativo descriptivo con el objetivo de determinar la relación entre la **CAPACIDAD DE RESILIENCIA Y CALIDAD DE VIDA EN MUJERES MENOPÁUSICAS DEL ÁREA DE INFLUENCIA DEL C.S. VÍCTOR RAÚL HINOJOSA LLERENA – AREQUIPA**, la muestra estuvo conformada de 55 mujeres, se aplicó el instrumento de MRS para calidad de vida y ER para resiliencia, obtuvieron como resultado que las mujeres en su mayoría tienen grado de instrucción secundaria un 63.6% y son ama de casa en un 52.7%, mientras que el 45.5% presentó calidad de vida y capacidad de resiliencia moderada de manera global. La calidad de vida y la capacidad de resiliencia es moderado.

Tello<sup>8</sup>, en el año 2019 realizó una investigación de tipo descriptivo con el objetivo de determinar **LA CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES EN LA ETAPA DE MENOPAUSIA EN EL COMEDOR POPULAR JOSE OLAYA DE INDEPENDENCIA LIMA**, la muestra estuvo conformada por 90 mujeres, el cuestionario utilizado fue la de MENQOOL y la técnica fue la encuesta, obtuvo como resultado que la calidad de vida de las mujeres en la etapa de la menopausia es mala 51.1%, regular 35.6% y buena 13.3%, según dimensiones: área vasomotora es mala 52.2%, área psicosocial es regular 46.7% , área física es regular 55.6% y en el área sexual es mala en un 51.1%. La calidad de vida de manera global y según dimensión área vasomotora y sexual es mala mientras que en el área psicosocial y física es regular.

Quiroz<sup>15</sup>, en el año 2018 realizó una investigación de tipo descriptiva no experimental con el objetivo de determinar el **NIVEL DE CALIDAD DE VIDA DE LA MUJER EN ETAPA MENOPÁUSICA DEL CENTRO DE SALUD SANTA ROSA, PACHACUTEC – LIMA**, la muestra estuvo conformada de 58 participantes, el instrumento fue el cuestionario de MRS en tanto la técnica fue la encuesta, obtuvo como resultado que el 76% de las participantes presentaron un nivel moderado de deterioro en la calidad de vida y el 24% presento un nivel leve de deterioro de la calidad de vida.

Santisteban y Villalobos<sup>9</sup>, en el año 2021 realizaron un estudio de tipo descriptivo con el objetivo de describir **LA CALIDAD DE VIDA EN MUJERES CON DIAGNOSTICÓ DE MENOPAUSIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO “NUEVA ESPERANZA” DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA**, la muestra estuvo conformada de 90 mujeres, el cuestionario utilizando fue la de MENQOOL en tanto la técnica fue la encuesta, obtuvieron como resultados la calidad de vida de las mujeres en la etapa es mala 51%, regular 36% y buena 13%. Según dimensiones en el área vasomotora es mala 52%, en el área psicosocial es mala 47%, en el área física es mala 56% y en el área sexual es mala 51% La calidad de vida en mujeres menopáusicas es mala y de acuerdo a dimensiones también es mala.

Flores y Bernal<sup>16</sup>, en el año 2020 realizaron una investigación de tipo descriptivo con el objetivo de determinar **EL ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE MENOPASIA EN EL COMEDOR POPULAR ANA MARÍA CHIRI DE ICA**, la muestra estuvo conformada por 50 damas en etapa de climaterio, el instrumento fue el cuestionario en tanto la técnica fue la encuesta, obtuvieron como resultado que el 58% presenta calidad de vida leve, en cuanto a la dimensión somática y psicológica predomina el moderado y en la dimensión sexual el 64% presenta calidad de vida mala.

Los antecedentes internacionales, nacionales y locales revisados en la investigación de acuerdo a la variable de estudio, permitieron conocer la problemática del estudio en diferentes lugares, además sirvieron de base para realizar el marco teórico. Asimismo constituye una herramienta valiosa porque los resultados sirvieron de apoyo para realizar la discusión el cual se realiza comparando los resultados de los antecedentes con los resultados obtenidos en el estudio, y la base teórica.

## **II.b. Base teórica**

### **CALIDAD DE VIDA**

Según OMS<sup>17</sup> menciona que, la calidad de vida es un conjunto de factores que da bienestar a una persona, como el bienestar físico, material, social y emocional. Asimismo, Pinkerton<sup>18</sup> menciona que, la calidad de vida se ve negativamente afectada si los síntomas se presentan de forma más grave y puede disminuir si los síntomas son graves o si se presentan síntomas menos comunes de la menopausia, tales como dolores y los síntomas emocionales, más aún para mujeres que tienen antecedentes de endometriosis, la dismenorrea, la menorragia, insomnio y migraña.

En tal sentido y bajo estas definiciones, la calidad de vida será abordada en mujeres que, de acuerdo a la edad afrontan el periodo de menopausia, entendida como la percepción del individuo sobre su posición en la vida

dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive de acuerdo a sus metas, expectativas, y preocupaciones<sup>19</sup>. La menopausia es un proceso biológico natural, sin embargo, las manifestaciones dentro de esta etapa, pueden afectar negativamente la calidad de vida de las mujeres debido a que tienen un impacto negativo para muchas mujeres<sup>20</sup>.

Álvarez y Cois<sup>21</sup> mencionan que, la menopausia puede alterar la calidad de vida de la mujer, debido a que las manifestaciones vasomotoras como los bochornos y sudoración nocturna, pueden llegar a ser muy molestas. Asimismo, menciona que, el insomnio acompaña a las alteraciones neuro psíquicas, produciendo irritabilidad, cambios de carácter, que van afectando la integridad de la mujer, perjudicando no solo personalmente a la mujer sino que también a nivel familiar debido a que el funcionamiento del hogar depende de la mujer.

La OMS<sup>22</sup> menciona que la menopausia como el estado fisiológico de la mujer, parte del proceso natural de envejecimiento, caracterizado por el cese de la secreción hormonal ovárica, dando lugar a cambios que afectan el aparato urogenital, sistema cardiovascular y óseo. Asimismo, el Instituto Nacional sobre el Envejecimiento<sup>23</sup> (NIA) menciona que, la menopausia comienza varios años antes del último período, las mujeres pueden tener ciclos menstruales irregulares, sofocos y otros cambios como físicos y emocionales el cual puede producirse entre los 40-55 años de edad.

De acuerdo a la OMS<sup>24</sup> las edades que involucra la menopausia es de entre los 40 a 55 años de edad, considera que de los 40 a los 45 años se da la menopausia precoz, de los 46 a los 50 años se considera menopausia natural mientras que las mayores de 50 años se consideran menopausia tardía. Asimismo, Capote et al<sup>25</sup> publicaron que las edades del periodo menopaúsico en las mujeres se da de forma fisiológica a partir de los 40 a 55 años de edad y el promedio de menopausia natural en la mayoría de los países que llevan registros de salud, es de 45 a 50 años.

La menopausia precoz se da cuando el cese de la menopausia es de entre los 40 a 44 años de edad, los ovarios pierden la capacidad de producir hormonas de manera temprana debida a antecedentes familiares de menopausia precoz, fumar, tratamientos de quimioterapia, mujeres que realicen trabajos pesados, tiroides, artritis, el inicio de menstruación temprana<sup>18</sup>. La menopausia tardía se da cuando la menopausia aparece a partir de los 50 años de edad debido a antecedentes familiares, tener niveles altos de estrógenos, obesidad, entre otros<sup>18</sup>.

### **Dimensiones de calidad de vida:**

Para el estudio de la variable Calidad de vida se ha considerado a Blumet y colaboradores, quienes consideraron las siguientes dimensiones de acuerdo al cuestionario de MENQOOL

#### **Área física**

Bianchi<sup>26</sup> menciona que, los cambios hormonales que ocurren en esta etapa de la vida alteran el perfil de riesgo para la salud de las mujeres, se ve evidenciado en el área física, principalmente en el aspecto de las personas, las mujeres presentan manifestaciones como la aparición de manchas y arrugas, el cabello se les cae más de lo normal, el aumento del peso debido a la alteración del metabolismo, entre otros. Estas alteraciones adversas en la salud física afectan negativamente la calidad de vida a medida que las mujeres pasan por la menopausia.

Durante la menopausia ocurren diferentes cambios físicos el cual repercuten en la calidad de vida de las mujeres, entre los cambios existe la alteración del peso debido a que se produce el aumento de los niveles de colesterol y se reduce la quema de calorías, otro factor es la predisposición genética y los hábitos de vida de cada una de las mujeres. Dentro de otros cambios esta la alteración en la piel como las arrugas, manchas en la piel y la caída del cabello esto ocurre debido a los cambios hormonales<sup>27</sup>.

Las mujeres en la menopausia tienden a desarrollar trastornos del sueño con diferentes grados de intensidad, los sofocos y la irritabilidad influyen en

la conciliación de un sueño profundo<sup>28</sup>. Asimismo, el trastorno del sueño el más común es el insomnio porque producto del envejecimiento cerebral hay un descenso del triptófano cerebral que es neurotransmisor involucrado en el sueño<sup>29</sup>. Además, las mujeres se quejan de estar cansadas y de sentir menos deseos de realizar sus cosas, que puede provocar fatiga y estrés, factor que perjudica en la vida diaria y en la funcionalidad familiar<sup>30</sup>.

El Instituto de la menopausia menciona que, los estrógenos y la progesterona, marca el inicio de la menopausia, afectan a los químicos presentes en el cerebro que causan el dolor de cabeza, el dolor también está relacionado a los cambios psicológicos como el cambio de humor, irritabilidad, ansiedad, etc<sup>31</sup>. Asimismo, las hormonas femeninas provocan que la fortaleza de los huesos y el nivel de masa muscular desciendan produciéndose molestias corporales, contracturas y dolores en los músculos y articulaciones que llegan a perjudicar negativamente<sup>32</sup>.

Las flatulencias en la menopausia son consideradas como algo normal, pero en algunos casos puede que sea grave debido a que puede indicar alguna enfermedad no diagnosticada enfermedad celiaca, la sensibilidad al gluten, la intolerancia a la lactosa o el síndrome del intestino irritable<sup>33</sup>. La retención de líquidos es cuando el organismo o alguna parte de este se hincha, en la menopausia es un problema gastrointestinal y va depender de los hábitos alimenticios que tiene cada mujer, además del estilo de vida, donde el sedentarismo es un factor negativo<sup>34</sup>.

### **Área psicosocial**

Nuñez y Nápoles<sup>35</sup> menciona que, en la etapa de la menopausia es un momento de importantes cambios en la vida de la mujer, los síntomas más frecuentes en la etapa son de origen psicológico y psicosocial que tiene similitud entre sí, aunque esto puede que no genera un problema de salud mental grave, pero puede disminuir en la satisfacción personal e influir en las relaciones interpersonales, familiares, de pareja, sexuales y laborales.

La tristeza es uno de los síntomas más comunes que padecen las mujeres que transitan en la menopausia, que pueden estar acompañados con la irritabilidad, cambios bruscos de humor y la melancolía. Esta manifestación aumenta cuando los cambios no son comprendidos por las parejas y por sus familiares<sup>36</sup>. Asimismo, la mayoría de las mujeres están preocupadas durante la etapa por los grandes cambios y el no saber cómo afrontar, muy difícil para algunas mujeres, aunque la etapa es considerada etapa natural en la vida de una mujer a partir de cierta edad, llamada etapa adulta<sup>37</sup>.

Con la disminución de las hormonas femeninas durante la menopausia, las mujeres son más propensas a una serie de problemas psicológicos y psicosociales que incluyen nerviosismo, la inquietud, problemas de memoria, la impaciencia y el descontento, el cual puede ser por el impacto negativo que pueden tener algunas mujeres ante esta transición el cual a futuro puede provocar problemas emocionales o hasta mentales como la ansiedad y la depresión<sup>38</sup>.

### **Área Sexual**

La Oficina para la Salud de la Mujer<sup>39</sup> (OASH) menciona que, en la menopausia, se experimenta cambios en el aspecto sexual. En ocasiones hay algunas mujeres que disfrutan más del sexo, pero el gran número de mujeres con frecuencia no disfrutan tener relaciones sexuales tanto como antes, situación que puede ser tormentosa. En la menopausia hay disminución de hormonas y esto provoca que los tejidos de la vagina sean más finos o secos, que pueden provocar cambios sexuales como: el dolor durante el sexo, sequedad vaginal y atrasan la excitación e incomodidad.

Los cambios físicos, psicológicos y sociales que pueden aparecer en este periodo son los responsables de los posibles cambios en el aspecto sexual. Dentro de los psicológicos se incluye la disminución del deseo sexual, la no comprensión por parte de la pareja, entre los físicos se encuentran el dolor coital y disminución de la respuesta durante el acto y el factor social está relacionado con la pareja<sup>40</sup>. Los cambios hormonales propios de la

menopausia hacen que la lubricación de la excitación sexual sea menor, por tanto, el deseo sexual disminuye<sup>41</sup>.

La sequedad vaginal ocasiona un descenso en la frecuencia de las relaciones sexuales, puede generar diversos síntomas, tales como prurito vaginal, dispareunia y vulvodinia. El prurito vulvar constituye un verdadero problema para aquellas mujeres que lo padecen; además de la sensación desagradable<sup>42</sup>. Asimismo, muchas mujeres sufren incontinencia pues existen indicios de que los cambios hormonales, la reducción del nivel de estrógenos, afectan a los músculos abdominales y pueden provocar que la vejiga cambie de posición, lo cual deriva en pérdida de orina<sup>43</sup>.

### **Área vasomotora**

Los síntomas vasomotores (sofocos, bochornos y sudoración nocturna o seguidas) constituyen la manifestación más característica de la menopausia y pueden afectar en gran medida a la calidad de vida. El sofoco es una repentina sensación de calor en la cara, cuello y pecho que puede llegar a afectar al 80% de las mujeres que atraviesa la etapa de la menopausia<sup>44</sup>. Los síntomas son más frecuentes e intensos por la noche o durante los momentos de estrés. La elevación del índice de masa corporal provoca mayor aparición en los síntomas vasomotores<sup>45</sup>.

Los bochornos suelen hacerse muchos más intensos cerca de la menopausia, cuando los niveles de estrógenos decrecen rápidamente. Se les describe como periodos transitorios y recurrentes de enrojecimiento facial, que pueden extenderse al cuello, a los hombros y a la parte superior del tórax, asociado a sudoración. En ocasiones, van seguidos de escalofríos; cuando ocurren de noche, pueden perturbar el sueño y por tanto afecta en el descanso tranquilo de la mujer<sup>46</sup>.

La sudoración nocturna es la presencia reiterada de sudoración durante el sueño que en ocasiones extremas obliga a cambiar la ropa personal y de la cama. La sudoración nocturna puede presentarse de forma seguida, la causa es el cambio en los niveles de estrógeno, lo que impacta en la

habilidad del cuerpo para regular su temperatura, los síntomas varían en intensidad: pueden ir de leves a extremos y también variar en su duración, lo que implica que pueden durar unos pocos meses o varios años<sup>47</sup>.

### **Manual de orientación y consejería en salud sexual y reproductiva del MINSA.**

El Ministerio de Salud revela que, la menopausia es considerada como un proceso natural que deben de atravesar todas las mujeres, por eso el 18 de octubre de todos los años se celebra el día mundial de la menopausia, pero para algunas mujeres este proceso les puede afectar en la calidad de vida, debido a los síntomas, por eso el MINSA propone orientación y consejería tales como: ingesta de alimentos adecuados, bajos en grasa y altos en calcio; realizar ejercicios; evitar hábitos nocivos y la evaluación médica. Para poder evitar y prevenir alteraciones a largo plazo<sup>48</sup>.

### **Manual de Implementación del Modelo del Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)**

Las intervenciones de salud en la vida adulta son muy importantes porque están orientados a lograr el bienestar físico, mental, desarrollo cognitivo, psicomotor, emocional, efectivo y social, mediante intervenciones preventivas fomentando las conductas de autocuidado, prevención y promoción.

Dentro del MCI se incluye cuidados individuales, familiares y comunitarios para el adulto, donde se aborda todos los cambios que ocurre durante la adultez esto significa que el personal de Enfermería está involucrado en la atención integral en el trabajo de las familias mediante la promoción, los cuidados individuales, educando a las mujeres en torno a los síntomas que se aparecen durante la menopausia, cuidados familiares mediante información para que pueda prestar apoyo a la mujer fomentando la comunicación entre los miembros y los cuidados comunitarios<sup>49</sup>.

## **Teoría de Enfermería**

### **Teoría del Modelo de Promoción de la salud: Nola Pender**

Según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados<sup>50</sup>.

Se aborda este modelo debido a que los diferentes cambios que toda persona atraviesa durante las diferentes etapas de la vida pueden afectar la calidad de vida del individuo y de la familia por tanto es fundamental que los profesionales de enfermería se enfoquen en la promoción de la salud promoviendo la vida saludable porque de ese modo se evita las enfermedades y menos gente enferma, se gasta menos recursos y se mejora hacia el futuro.

En la menopausia, toda mujer aborda una experiencia de cambios que suelen desestabilizarla física, psicológica y socialmente, siendo su entorno más cercano el primer sistema de apoyo que determinará el curso de su calidad de vida. Es importante que la funcionalidad familiar se conserve, el hogar que preside una mujer es el escenario para la conservación y el equilibrio de sus integrantes haciendo posible que la familia se constituya en unidad básica social y de desarrollo.

### **II.c. Hipótesis**

Por ser un estudio descriptivo no amerita hipótesis, según Tamayo<sup>51</sup> considera que la hipótesis es un eslabón entre la teoría y la investigación que conduce a descubrimientos de nuevos hechos, además que toda hipótesis se debe contrastar con lo empírico. Hurtado et al<sup>52</sup> mencionan que en algunos tipos de investigación no se formula hipótesis debido a que no se trabaja con relaciones de causa y efecto.

## **II.d. Variables**

Calidad de vida.

## **II.e. Definición operacional de términos**

### **Calidad de vida**

Abarca un conjunto de factores, tanto como el material y el emocional de cada una de las personas.

### **Calidad de vida en menopausia**

La calidad de vida de mujeres en la etapa de la menopausia engloba la salud física, estado psicológico, relaciones sociales en relación con las manifestaciones propias de la etapa que inicia a partir de los 40 años en la mujer que puede conllevar a un deterioro negativo en su vida.

### **Menopausia**

Momento en que los ciclos menstruales cesan por agotamiento natural. Etapa donde ocurren cambios físicos, sociales, psicológicos y sexuales pueden afectar negativamente a las mujeres.

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

### **III.a. Tipo de estudio**

El tipo de estudio tuvo un enfoque cuantitativo, según Hernández et al<sup>53</sup> mencionan que, un estudio cuantitativo refleja la necesidad de medir magnitudes de los investigadores. Parte de una idea, se derivan los objetivos y la pregunta de investigación, se construye un marco teórico y se determinan variables, se traza un diseño, se miden las variables en un determinado contexto y se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos.

El estudio fue descriptivo, prospectivo de corte transversal, Veiga et al<sup>54</sup> mencionan que, los estudios descriptivos son los que describen la frecuencia y las características más importantes de un problema de salud o la condición en una población, por otro lado, Vega et al<sup>55</sup> mencionan que, el enfoque de corte transversal es un estudio que puede ser descriptivo y analítico donde su objetivo es identificar la condición o enfermedad de la población en un determinado tiempo.

Asimismo, Corona y Fonseca<sup>56</sup> mencionan que, un estudio prospectivo es cuando se sigue hacia adelante en el tiempo desde el inicio del trabajo hasta el resultado con el mismo grupo o población, es decir implica tomar un cohorte de sujetos y estudiarlos durante un período prolongado y en una sola oportunidad.

### **III.b. Área de estudio**

El estudio fue desarrollado en el Puesto de Salud Condorillo Alto, establecimiento de salud de primer nivel de atención de categoría I-2, perteneciente a la Unidad Ejecutora: Hospital San José de Chincha y DIRESA: Ica, el cual se encuentra AV. Progreso en el centro poblado de Condorillo Alto.

### **III.c. Población y muestra**

La población estuvo conformada por mujeres con menopausia que de acuerdo a un promedio referencial en el 2021 la población anual fue de 120, por tanto, se trabajó con una muestra, la misma que estará constituida por 92 mujeres con menopausia. Se utilizó el muestreo probabilístico para formulas finitas. (Ver anexo 2).

#### **Criterios de inclusión:**

- Mujeres que se atiendan en el puesto de salud de Condorillo Alto
- Mujeres con menopausia (40 a 55 años)
- Mujeres que acepten participar mediante el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Mujeres que no responden el cuestionario en su totalidad
- Mujeres que aún no hayan dejado de menstruar.

### **III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos**

La recolección de datos se realizó en el mes de julio, en primer lugar se realizó la prueba piloto con 20 participantes a quienes se les aplicó el cuestionario cuyo resultado permitió elaborar una tabla matriz para procesarlo a través del K Richardson, obteniendo el siguiente valor: 0.84. Luego se realizó la recolección de datos para obtener los resultados de manera global y por dimensiones de la investigación.

Se tomó en cuenta la encuesta como técnica, en tanto el instrumento fue el cuestionario ya validado MENQOOL (Menopause-specific Quality of Life Questionnaire) en versión breve. Donde se incluirá la presentación, instrucciones, datos generales.

El cuestionario de MENQOOL (Menopause-specific Quality of Life Questionnaire) fue creado por Hilditch JR y colaboradores en el año 1996 el cual estuvo constituido por 106 ítems. Fue validado en el año 2004 por Blumet y colaboradores en una versión breve y traducida al español el cual

consta de 29 ítems y cuyas dimensiones son cuatro: área vasomotora (03 ítems), psicosocial (06 ítems), física (16 ítems) y sexual (04 ítems).

La validez de contenido fue 4.7 de 5, mientras que las medidas de confiabilidad test-retest, fueron 0,81, 0,79, 0,70 y 0,55 para los dominios físico, psicosocial, sexual y la pregunta de calidad de vida. En la validez de constructo se obtuvo el de 0,69 para el dominio físico, 0,66 y 0,40 para el dominio vasomotor, 0,65 y -0,71 para el dominio psicosocial, 0,48 y 0,38 para el dominio sexual y 0,57 para la pregunta de calidad de vida<sup>57</sup>.

De acuerdo a los valores finales, la calidad de vida será calificado mala de 00-10, regular de 11-18 y buena de 19-29.; según sus dimensiones, área sexual es mala 0-1, regular de 2-3 y buena 3-4; en el área física es mala 0-5, regular 6-11 y buena 12-16; en el área psicosocial es mala de 0-2, regular 3-4 y buena 5-6 y el área vasomotora es mala 1, regular 2 y buena 3.

### **III.e. Diseño de recolección de datos**

Luego de haber obtenido la constancia de aprobación N° 816-2022 del Comité de Ética, se solicitó el permiso correspondiente a la institución para iniciar la recolección de datos, una vez obtenido dicho permiso se procedió a la selección de la muestra, se les propició el consentimiento informado a las participantes. Se tomó en cuenta el mes de julio para la recolección de datos. Se respetó en todo momento cada uno de principios éticos: autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia.

La Autonomía: Se consideró un formato de consentimiento informado, el cual permitió determinar la participación libre de las mujeres en etapa de menopausia respetando su voluntad de participación. Además, el instrumento fue desarrollado en forma anónima, las respuestas fueron codificadas y solo el investigador tuvo acceso a su manipulación.

Justicia: A todas las participantes se le brindó trato digno, evitando las desigualdades también se les proporcionó la misma información y no hubo discriminación de ningún tipo.

Beneficencia: El estudio busco desarrollar el bien en todo momento protegiéndoles del daño, maximizando los beneficios, disminuyendo posibles daños y respetando las decisiones de cada participante.

No maleficencia: En todo momento se respetó la dignidad de cada una de las participantes, disminuyendo la posibilidad de daño alguno y a su vez buscando mejorar aspectos que atenten con su vida y su salud.

### **III.f. Procesamiento y análisis de datos**

Se utilizó la estadística descriptiva a través del uso de frecuencias y porcentajes, solo se utilizará la media de las medidas de tendencia central y también se utilizará las medidas de dispersión como la varianza y desviación estándar según el análisis requerido en los resultados. Los resultados serán extraídos a través de los intervalos y presentados mediante porcentajes y gráficos de acuerdo a la variable y las dimensiones, luego se va realizar el análisis comparando con los antecedentes y la realidad actual.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### IV.a. Resultados

Tabla 1

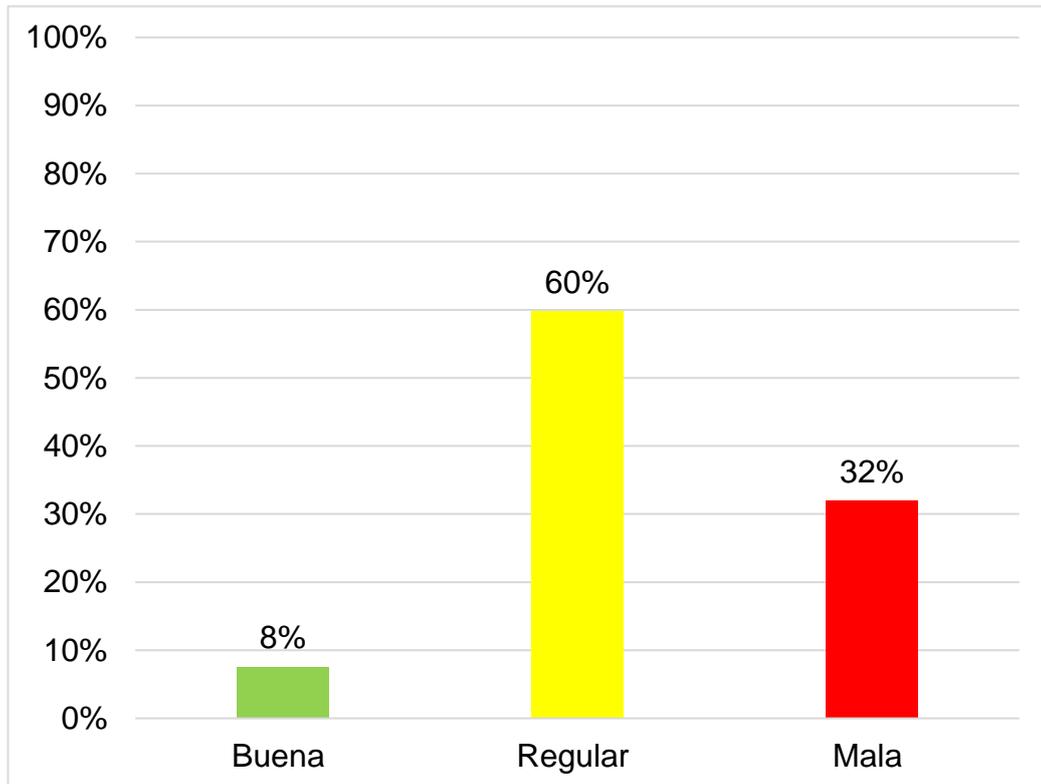
Datos generales de las mujeres con menopausia atendidas en el puesto de Salud Condorillo Alto Chincha 2022.

DATOS	CATEGORIA	n= 92	100%
<b>Edad</b>	<b>40 - 45</b>	<b>36</b>	<b>39</b>
	46 - 50	26	28
	51 - 55	30	33
<b>Estado civil</b>	<b>Casada</b>	<b>50</b>	<b>54</b>
	Viuda	6	7
	Soltera	11	12
	Conviviente	25	27
<b>Número de hijos</b>	1 – 2 hijos	33	36
	<b>3 – 4 hijos</b>	<b>41</b>	<b>45</b>
	De 5 a más hijos	18	20
<b>Ocupación</b>	<b>Ama de casa</b>	<b>60</b>	<b>65</b>
	Independiente	15	16
	Dependiente	17	18

Se observa que las mujeres con menopausia, tienen en su mayoría edades entre 40 – 45 años en un 39% (36); el estado civil que predomina corresponde a casadas en un 54% (50); asimismo el número de hijos es entre 3 -4 en un 45% (41) y ocupación ama de casa en un 65% (60).

**Gráfico 1**

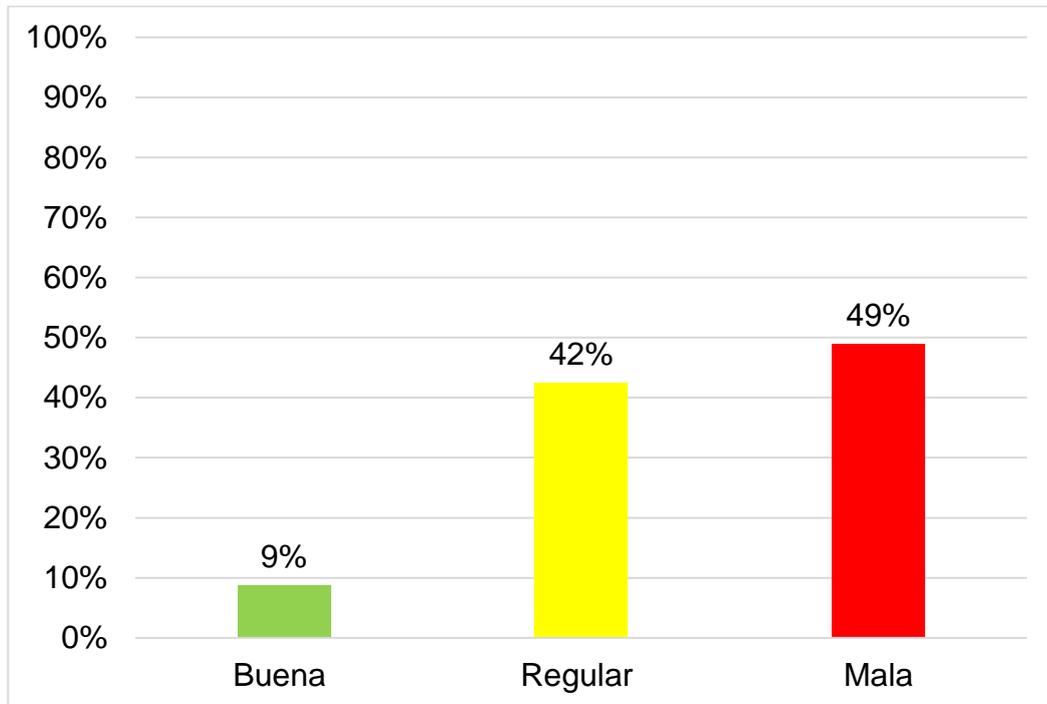
**Calidad de vida en las mujeres con menopausia atendidas en el puesto de salud Condorillo Alto Chincha 2022.**



Las mujeres con menopausia presentan calidad de vida regular en un 60% (55), mala 32% (30) y buena 8% (7).

**Gráfico 2**

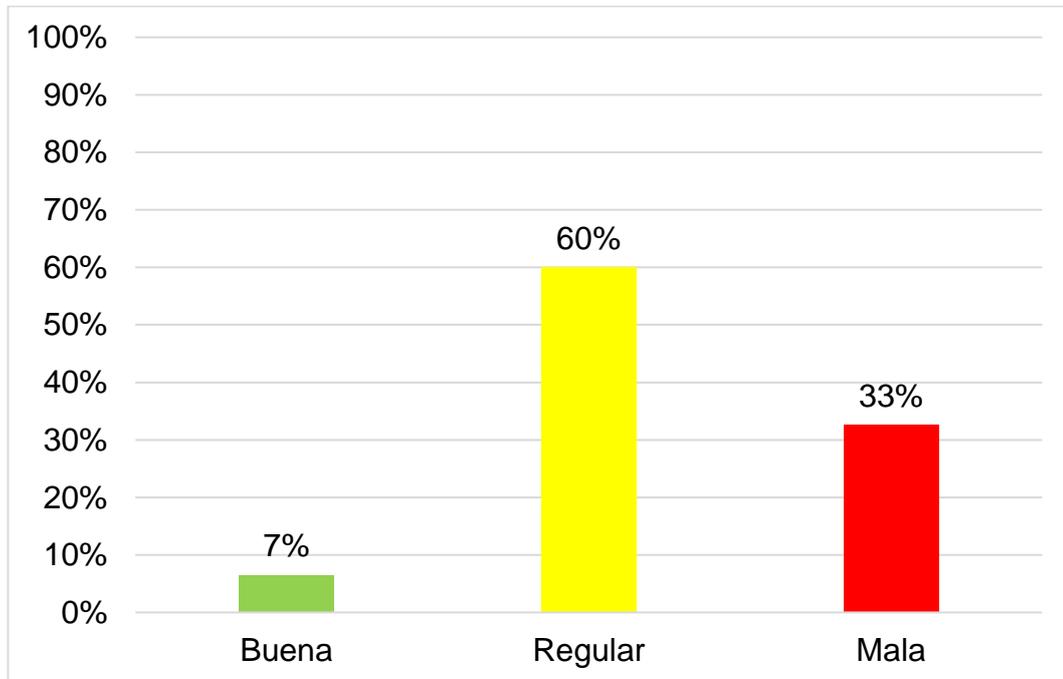
**Calidad de vida según dimensión área vasomotora en mujeres con menopausia atendidas en el puesto de salud de Condorillo Alto Chincha 2022.**



Las mujeres con menopausia de acuerdo a la dimensión área vasomotora presentan calidad de vida mala en un 49% (45), regular 42% (39) y buena 9% (8).

**Gráfico 3**

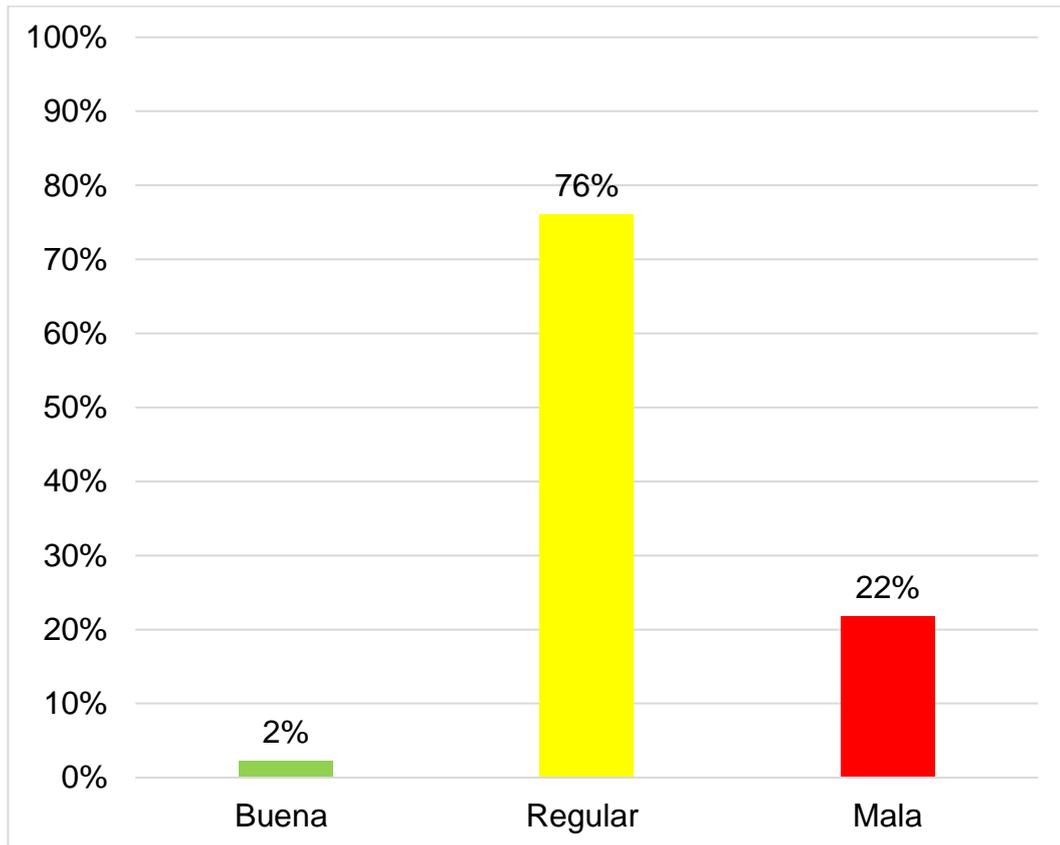
**Calidad de vida según dimensión área psicosocial en mujeres con menopausia atendidas en el puesto de salud de Condorillo Alto Chincha 2022.**



Las mujeres con menopausia de acuerdo a la dimensión área psicosocial presentan calidad de vida regular en un 60% (56), mala 33% (30) y buena 7% (6).

**Gráfico 4**

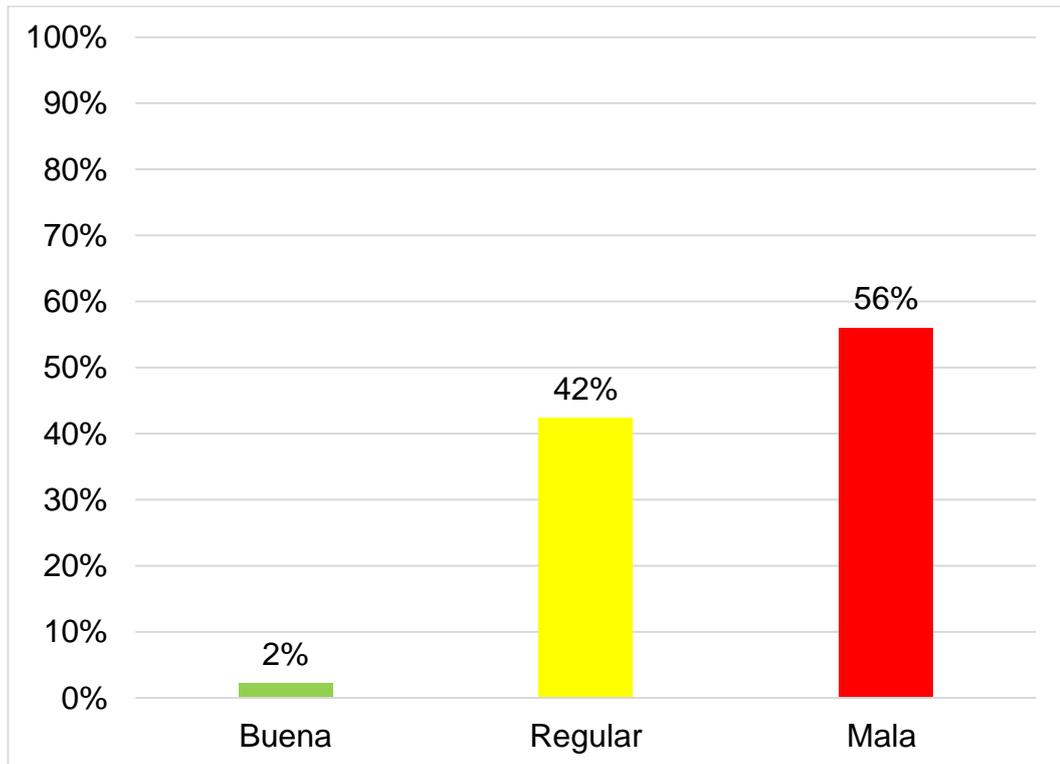
**Calidad de vida según dimensión área física en mujeres con menopausia atendidas en el puesto de salud de Condorillo Alto Chincha 2022.**



Las mujeres con menopausia de acuerdo a la dimensión área física presentan calidad de vida regular en un 76% (70), mala 22% (20) y buena 2% (2).

**Gráfico 5**

**Calidad de vida según dimensión área sexual en mujeres con menopausia atendidas en el puesto de salud de Condorillo Alto Chincha 2022.**



Las mujeres con menopausia de acuerdo a la dimensión área sexual presentan calidad de vida mala en un 56% (51), regular 42% (39) y buena 2% (2).

#### **IV.b. Discusión**

Dentro de los datos generales de las mujeres con menopausia se tiene que la mayoría oscilan entre los 40 – 45 años, el cual es semejante al estudio de Canaza y Mamani<sup>6</sup> donde se evidencia que las mujeres tenían edades entre los 39 – 45 años. El mayor porcentaje de mujeres son ama de casa, semejante al estudio de Aragón y Yucra<sup>14</sup> donde la mayoría eran ama de casa. Las mujeres tienen entre 3 – 4 hijos y en cuanto al estado civil son casadas, el cual es semejante con el estudio de Argueta<sup>12</sup> el cual demostró que el mayor número de mujeres tenían entre 2 – 4 hijos y eran casadas.

Según la OMS<sup>24</sup>, recalca que las edades que involucra la menopausia son de entre los 40 a 55 años de edad, y se clasifica en menopausia precoz o temprana, natural y tardía. Se considera menopausia precoz cuando se da entre los 40 – 45 años de edad y que se evidencia de manera temprana debido a diferentes factores como al mayor número de hijos, trabajos pesados, la menstruación temprana, fumar, tiroides, antecedentes familiares de menopausia precoz, entre otros.

La menopausia es un proceso natural propio de la vida, pero para muchas mujeres los síntomas les afecta negativamente tanto física y mentalmente mucho más cuando la transición aparece de manera temprana, cuando no tienen control médico y cuando la mujer es limitante de información sobre el proceso de la transición, muchas veces esto se da por factores limitantes como la falta de tiempo debido a que deben realizar las tareas del hogar, atender a su familia principalmente a los hijos y al esposo.

De acuerdo al objetivo general planteada en la investigación se tiene que la calidad de vida en mujeres con menopausia de manera global es regular en un 60% (55), semejante al estudio realizado por Gonzales et al<sup>6</sup> quienes obtuvieron como resultado que el 40% de las mujeres de edad mediana presentan calidad de vida moderada al igual que el estudio realizado por Muñoz, et al<sup>13</sup> donde el 58% de mujeres con menopausia tienen calidad de

vida moderada, también semejante al estudio realizado por Quiroz<sup>14</sup> donde el 76% tienen un nivel moderado en el deterioro de la calidad de vida.

Pinkerton<sup>18</sup> menciona que la calidad de vida en la menopausia se ve negativamente afectada si los síntomas físicos y emocionales de la etapa se presentan de forma más graves y cuando las mujeres no afrontan positivamente esta transición. Además, el NIA<sup>23</sup> menciona que, la menopausia comienza varios años antes del último período, las mujeres pueden tener ciclos menstruales irregulares, sofocos y otros cambios físicos y emocionales el cual puede producir alteraciones en la vida de la mujer.

La menopausia provoca diferentes alteraciones que inhiben el desarrollo de las actividades básicas de la mujer en su hogar y vida personal, además no permite la autorrealización provocando insatisfacción en la vida de las mujeres, es así que se necesita el apoyo familiar para que la etapa no se vea como una enfermedad sino como un proceso propio de la vida de la mujer adulta y aunque la menopausia no es una condición patológica que tenga que ser tratada, es necesario la intervención en ciertos síntomas por parte de los profesionales de salud, principalmente por el personal de enfermería llevando un trabajo conjunto de manera integral con la familia.

De acuerdo al objetivo específico según dimensión área vasomotora, se tiene que la calidad de vida en mujeres con menopausia según dimensión área vasomotora es mala en un 49%, resultado que son similares con el estudio realizado por Gonzáles, et al<sup>5</sup> quienes obtuvieron que en la dimensión vasomotora el 40% de mujeres presentan calidad de vida grave.

Los síntomas vasomotores (sofocos, bochornos y transpiraciones) constituyen las manifestaciones más características y más perjudiciales en la menopausia se da principalmente porque los niveles de estrógenos están en constante cambio, la intensidad de los síntomas puede ser leve como extremos. Manifestaciones que pueden afectar en gran medida a la calidad

de vida y afectan a un gran número de mujeres debido a que pueden perturbar el sueño<sup>44</sup>.

Los síntomas vasomotores en la menopausia pueden ser perjudiciales para las mujeres, la sensación repentina de calor, la sudoración y transpiración excesiva puede causar la alteración del sueño y la tranquilidad de la mujer porque mayormente aparecen por las noches, perjudicando el descanso completo, teniendo como consecuencia la baja energía para realizar las actividades del hogar. Se necesita del profesional de enfermería, donde el rol es educar a la familia mediante intervenciones e información para que puedan prestar apoyo y así fomentar la comunicación entre los miembros.

De acuerdo al objetivo específico según dimensión área psicosocial, se tiene que la calidad de vida en mujeres con menopausia según dimensión área psicosocial es regular en un 60%, resultado semejante al estudio realizado por Tello<sup>8</sup> en Lima, quien obtuvo como resultado que el mayor porcentaje de mujeres presenta calidad de vida regular según el área psicosocial.

Nuñez y Nápoles<sup>35</sup> mencionan que la menopausia es un momento de importantes cambios en la vida de la mujer, los síntomas más frecuentes en la etapa son de origen psicológico y psicosocial que tiene similitud entre sí, son síntomas que puede generar un problema de salud mental grave como la ansiedad y la depresión, además de presentarse en forma leve provocando la disminución en la satisfacción personal e influir en las relaciones interpersonales, familiares, de pareja y laborales.

La menopausia es un proceso donde la mujer experimenta cambios causando problemas psicosociales que se asocian a los cambios psicológicos, el afrontamiento ineficaz de la transición hace que la mujer presente tristeza, irritabilidad, inseguridad, preocupación, soledad y este descontenta con su vida personal; perjudicando su salud mental, muchas necesitan un tiempo de adaptación y comprensión familiar. Los

profesionales de salud deben adoptar un trabajo conjunto y enfocarse en la mujer adulta para poder evitar las enfermedades y gastar menos recursos.

De acuerdo al objetivo específico según dimensión área física, se tiene que la calidad de vida en mujeres con menopausia según dimensión área física es regular en un 76%, resultados que son similares con el estudio realizado por Santisteban y Villalobos<sup>9</sup> quienes obtuvieron como resultado que la calidad de vida según área física es regular en un 56%.

Bianchi<sup>26</sup> menciona que, los cambios hormonales que ocurren en esta etapa de la vida alteran el perfil de riesgo para la salud de las mujeres, se ve evidenciado en el área física, principalmente en el aspecto de las personas, las mujeres presentan manifestaciones como la aparición de manchas y arrugas, la caída del cabello, el aumento del peso, entre otros. Esto puede ocurrir por factores como el aumento de los niveles de colesterol y se reduce la quema de calorías, por genética y por los hábitos de vida de cada una de las mujeres.

Los cambios físicos que ocurren durante la menopausia ocasiona que la mujer se sienta menos atractiva, ya que empiezan a tener mayor ganancia de peso y las arrugas aparecen con más proporción, es importante que el personal de enfermería se enfoque en la salud de la mujer adulta, interviniendo en un trabajo conjunto con la familia brindando información y estrategias educativas, incentivando a la mujer a llevar control médico, promocionando estilos de vida saludables para que los cambios no perjudique la calidad de vida.

De acuerdo al objetivo específico según dimensión área sexual, se tiene que la calidad de vida en mujeres con menopausia según dimensión área sexual es mala en un 56%, resultados semejantes al estudio realizado por Mercado, et al<sup>10</sup> que el total de mujeres el 41% presenta calidad de vida baja en el dominio sexual, al igual que el estudio realizado por Flores y

Bernal<sup>16</sup> donde el 64% mujeres presenta calidad de vida de acuerdo a la dimensión sexual.

La Oficina para la Salud de la Mujer<sup>39</sup> (OASH) menciona que, en la menopausia, se experimenta cambios en el aspecto sexual. En ocasiones hay algunas mujeres que disfrutan más del sexo, pero para el gran número de mujeres con frecuencia no disfrutan las relaciones sexuales tanto como antes. Los bajos niveles de hormonas en la menopausia hacen que los tejidos de la vagina sean más finos o secos y esto provoque alteraciones en la vida sexual de la mujer.

Las mujeres sufren cambios sexuales durante la menopausia, esto hace que las mujeres pierdan el deseo sexual, eviten tener relaciones sexuales, debido a que el tener relaciones puede llegar hacer un momento de dolor y ya no un momento placentero para ellas. Cambios que puede llegar hacer un problema muy importante en la intimidad con la pareja. El personal sanitario debe enfocarse en la salud de la mujer para poder informar sobre las alteraciones sexuales principalmente a la pareja para que estos puedan tener empatía con la mujer además de incentivar a la mujer a llevar control ginecológico.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **V.a. Conclusiones**

La calidad de vida de manera global fue regular de las mujeres con menopausia atendidas en el Puesto de Salud Condorillo Alto Chincha 2022.

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

### **V.b. Recomendaciones**

Promover en el profesional de Enfermería a aplicar estrategias educativas, mediante la información pertinente que concientice a la mujer y que pueda tener la capacidad de afrontar de forma positiva la menopausia para que no exista una repercusión negativa en su vida y que la menopausia sea vista como un proceso natural.

Incentivar a los profesionales de Enfermería a realizar programas educativos dirigidos hacia la mujer adulta, enfocándose en la etapa y las consecuencias que implica los cambios físicos, sexuales, vasomotores y psicosociales para muchas mujeres, a través de la promoción de la salud, debido a que muchas veces esta población suele ser olvidada por el sector salud, incentivando e informando sobre el cuidado sexual, las habilidades sociales, el estilo de vida saludable, el control médico de manera periódica.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nápoles A, Alfonso AC. Apuntes bibliográficos sobre salud sexual en mujeres de edad mediana. Revista de Comunicación y Salud. [Internet]. 2019 [acceso el 16 de abril del 2022]; 9(2): 3-5. Disponible en: <http://www.revistadecomunicacionysalud.es/index.php/rcys/article/view/186/157>
2. Organización Panamericana de la Salud. Organización internacional especializada en salud pública de las Américas. Washington, Organización Panamericana de la Salud; 2019. Disponible en: <https://www.paho.org/es/search/r?keys=calidad+de+vida+en+mujeres+con+menopusi>
3. Federación internacional de Ginecología y Obstetricia. Menopausia una parte normal del envejecimiento. Suiza, Federación internacional de Ginecología y Obstetricia; 2019. Disponible en: <https://www.figo.org/es/news/menopausia-una-parte-normal-del-envejecimiento>
4. Xercavins J, Cortés J. Investigación latinoamericana sobre la calidad de vida en la menopausia. Revista de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. [internet]. 2019 [acceso 05 de setiembre del 2022]; 8(4): 1-4. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-progresos-obstetricia-ginecologia-151-articulo-sociedad-espanola-ginecologia-obstetricia-sego--S0304501312730625>
5. González FM, Zambrano NB, Romero LA, Faican PF. Calidad de vida en mujeres posmenopáusicas. Vive Rev. Salud. [internet]. 2021 [acceso el 16 de abril del 2022]; 4(10): 1-6. Disponible en:

[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2664-32432021000100035](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432021000100035)

6. Gonzáles LT, Deus Y, Bayarre HD, Hernández E. Calidad de Vida en mujeres de edad mediana. Rev. Cubana Med Gen Integr. [internet]. 2018 [acceso del 20 de abril del 2022]; 34 (3): 1-4. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252018000300007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000300007)
7. Canaza J, Mamani CJ. Calidad de vida en las mujeres en la fase del climaterio en el primer nivel de atención. Rev. Cient. Cuidado y Salud Pública. [internet]. 2021 [acceso el 18 de abril del 2022]; 1 (2): 86-92. Disponible en: <http://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/27/25>
8. Tello SC. Calidad de vida de mujeres en la etapa de la menopausia en el comedor popular José Olaya de Independencia [Tesis de grado]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2019.
9. Santisteban FM, Villalobos CR. Análisis de la calidad de vida en mujeres con diagnóstico de menopausia en el asentamiento humano Nueva Esperanza [Tesis de titulación]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021.
10. Mercado MF, Monterrosa A, Duran LC. Evaluación de la calidad de vida en climatéricas con la Escala Cervantes. Influencia de la etnia. Rev. Perú. ginecol. obstet. [internet]. 2018 [acceso el 18 de abril del 2022]; 64 (1): 1-8. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322018000100003\\_g](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000100003_g)

11. Cepeda K, Vera D, Reyes K y Reinoso S. Calidad de vida de mujeres en etapa de climaterio. Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las ciencias. [internet]. 2019 [acceso 15 de julio del 2022]; 18 (3): 1-6. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/282/298>
12. Argueta R. Evaluación de la calidad de vida relacionada al climaterio y menopausia. Revista de Investigación. [internet] 2018 [acceso 18 de mayo del 2022]; 9 (9): 1-8. Disponible en: <https://www.lamjol.info/index.php/revunivo/article/view/11395>
13. Muñoz KM, Ordinola CM, Herrera YI. Calidad de vida y autoestima en mujeres en etapa de menopausia. Rev. Invest. Cient. UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades. [internet]. 2021 [acceso el 22 de abril del 2022]; 4(2): 14-20. Disponible en: <http://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/707/990>
14. Aragón D y Yucra V. Capacidad de resiliencia y calidad de vida en mujeres menopaúsicas del área de influencia del C.S Víctor Raul Hinojosa. [tesis de titulación]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2020.
15. Quiroz SE. Nivel de deterioro de la calidad de vida en mujeres en etapa menopaúsica del Centro de Salud Santa Rosa [Tesis de titulación]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018.
16. Flores BG, Bernal MS. Análisis de la calidad de vida en mujeres en etapa de menopausia en el comedor popular Ana María Chiri [Tesis de titulación]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021.

17. Organización Mundial de la Salud. Definiciones de la calidad de vida. Washington, Organización Mundial de la Salud; 2015. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/oms-calidad-01.pdf>
18. Urdaneta J, Cepeda M, Guerra M, Contreras A. Calidad de vida en mujeres menopáusicas con y sin terapia de reemplazo hormonal. Rev. chil. obstet. ginecol. [internet]. 2015 [acceso 24 de abril del 2022]; 75 (1): 5-7. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262010000100004](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262010000100004)
19. Sistema de Salud de la Universidad de Virginia [Internet]. Estados Unidos: Sistema de Salud de la Universidad de Virginia 2019 [actualizada diciembre 2019, consultado el 24 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/ginecología-y-obstetricia/menopausia>
20. Mayo Clinic [sede web] Estados Unidos: Mayo Clinic; 2020 [actualizado el 14 de diciembre de 2021, consultado el 16 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/menopause/symptoms-causes/syc-20353397>
21. Botero BE, Pico ME. Calidad de vida relacionada con la salud: una aproximación Teórica. Rev. Hacia la Promoción de la Salud. [internet]. 2007 [acceso 24 de abril del 2022]; 12(4): 11-24. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a01.pdf>
22. Torres AP, Torres JM. Climaterio y menopausia. Rev. Fac. Med. Méx. [Internet]. 2018 [acceso el 28 de abril del 2022]; 61 (2): 2-5. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-)

[17422018000200051#:~:text=La%20menopausia%20es%20el%20cese,hormonas%20fol%C3%ADculo%2Destimulante%20y%20luteinizante](#)

23. NIA. Instituto Nacional Sobre el Envejecimiento [internet]. Estados Unidos: NIA, 2017 [actualizado el 27 de junio del 2017, consultado el 15 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.nia.nih.gov/espanol/que-es-la-menopausia>
24. Clínica los Condes [Internet] Chile: Centro de especialidad de ginecología y obstetricia; 2020 [actualizada mayo 2022, consultado el 25 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.clinicalascondes.cl/CENTROS-Y-ESPECIALIDADES/Especialidades/Departamento-de-Ginecologia-Obstetricia/Noticias/Te-puede-interesar/Cambios-fisicos-en-el-climaterio>
25. Capote M, Segredo A, Gómez O. Climaterio y menopausia. Rev Cubana Med Gen Integr. [internet]. 201. [acceso 15 de agosto del 2022]; 27(10): 5-8. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252011000400013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000400013)
26. Canal Salud IMQ [internet] España: Salud de la mujer; 2021 [actualizada el 20 de mayo 2021, consultado el 25 de abril 2022]. Disponible en: <https://canalsalud.imq.es/blog/ganar-peso-menopausia>
27. Clínica Internacional [internet] Perú: Cambios físicos y emocionales en la menopausia; 2017 [actualizada 5 de junio de 2017, consultado 20 de abril 2017]. Disponible en: <https://www.clinicainternacional.com.pe/blog/cambios-fisicos-emocionales-menopausia/>

28. IES Instituto Europeo del Sueño [internet] Madrid: IES; 2018 [actualizada 17 de enero de 2020, consultado el 02 de mayo 2022]. Disponible en: <https://institutoeuropeodelsueno.cl/trastornos-del-sueno-durante-la-menopausia-consejos-para-dormir-mejor/>
29. Acosta G, Trastornos del sueño durante la Menopausia. Encolombia, Colombia. [internet]. 2020 [acceso 02 de mayo del 2022] 23 (1): 2-10. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/menopausia/vm-84/meno8302-contribuciontrans/>
30. Álvarez W. Fatiga o tercera etapa del síndrome de adaptación general. Rev. Iatreia. [internet]. 2004 [acceso 18 de mayo del 2022]; 17 (4): 2-6. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-07932004000400007](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932004000400007)
31. Instituto de la Menopausia [internet]; España, dolor de cabeza y la menopausia: Inmenopausia. 2007 [actualizada febrero del 2007, acceso 19 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.institutodelamenopausia.com/divulgacion/sintomas/dolor-de-cabeza-y-menopausia>
32. Vichy [internet]; Ecuador, dolor muscular y de articulaciones en la menopausia. 2021 [actualizada mayo 2021, acceso 19 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.vichy.es/la-revista-de-vichy/dolores-articulares-en-la-menopausia/vmag78425.aspx>
33. Inmenopausia [internet], España, Menopausia y problemas gastrointestinales. 2016 [actualizada marzo 2016, acceso 19 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.institutodelamenopausia.com/divulgacion/sintomas/menopausia-y-gases>

34. Velásquez N y Fernández M. Efectos de los estrógenos en la menopausia. Rev. Obstet Ginecol Venez. [internet]. 2016 [acceso 21 de mayo del 2022]; 64 (3): 8-12. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0048-77322004000300004](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322004000300004)
35. Couto D y Nápoles D. Aspectos sociopsicológicos del climaterio y la menopausia. MEDISAN [internet]. 2014 [acceso 21 de mayo del 2022]; 18 (10): 4-9. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192014001000011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014001000011)
36. Alva MG. Representación simbólica de la menopausia, subjetividad y sexualidad. Cuicuilco. Rev. cienc. antropol. [internet]. 2019 [acceso 15 de mayo del 2022]; 26 (76): 3-12. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-84882019000300085](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-84882019000300085)
37. UCAM Salud [internet]. España: UCAM salud; 2017 [actualizada 12 de junio de 2017, consultado el 02 de mayo 2022]. Disponible en: <https://lasaludentusmanos.ucam.edu/mujer/que-preocupa-a-una-mujer-en-la-menopausia/>
38. Redacción Médica [internet]. España: Redacción médica; 2020 [actualizada 01 de julio del 2020, consultado el 18 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/psiquiatria/la-depresion-afecta-a-siete-de-cada-10-mujeres-durante-la-menopausia-1909#:~:text=Con%20la%20disminuci%C3%B3n%20en%20la,una%20p%C3%A9rdida%20de%20la%20libido.>

39. OASH. Oficina para la salud de la mujer [internet]. EE.UU: OASH; 2020 [actualizada en diciembre 2020, consultado 01 mayo 2022]. Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/menopause/menopause-and-sexuality>
40. Clínica Askabide. Satisfacción sexual después de la menopausia [internet]. Chile: Clínica Askabide; 2015 [acceso el 01 de mayo 2022]. Disponible en: <http://www.askabide.com/servicios-medicos/ginecologo-en-quipuzcoa/menopausia/vida-sexual-despues-de-la-menopausia.php>
41. Sánchez M, Hernández E. \_Climaterio y sexualidad. Enferm. Glob. [internet]. 2015 [acceso 19 de mayo del 2022]; 14 (40): 2-5. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412015000400004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000400004)
42. Gómez A, Menopausia; Salud genitourinaria. Oficina de farmacia [internet]. 2010 [acceso 19 de mayo del 2022]; 29 (5): 1-6. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-menopausia-salud-genitourinaria-X0212047X10556284>
43. TENA mujer [internet]. Incontinencia Urinaria durante la menopausia; Madrid 2020 [actualizada el año 2020, acceso el 19 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.tena.es/mujer/vivir-con-perdidas-de-orina/como-afrontar-la-incontinencia/menopausia#:~:text=Muchas%20mujeres%20sufren%20incontinencia%20urinaria,deriva%20en%20p%C3%A9rdidas%20de%20Orina>
44. Galdera I, Síntomas vasomotores de la menopausia. [Internet]. Vasco. 2012 [acceso 01 de mayo 2022]. Disponible en: [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime\\_infac\\_2005/es\\_def/adjuntos/infac\\_v13\\_n8.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime_infac_2005/es_def/adjuntos/infac_v13_n8.pdf)

45. Roldan G, Gómez G. Síntomas vasomotores en la menopausia: una mirada a la fisiología. Rev. Col. De menopausia. [internet]. 2020 [acceso 15 de mayo del 2022]; 26 (2): 1-9. Disponible en: <http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/g4t8b>
46. Salvador J. Climaterio y menopausia: epidemiología y fisiopatología. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. [internet]. 2008 [acceso 15 de mayo del 2022]; 54 (2): 2-4. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3234/323428188003.pdf>
47. Young et al. Sudoración nocturna secuencia a reflujo gastroesofágico. An. Med. Interna [internet]. 2007 [acceso 20 de mayo del 2022]; 24 (6): 7-9. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-71992007000600007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992007000600007)
48. Ministerio de Salud. Manual de Orientación y Consejería en Salud Sexual y Reproductiva. Perú; 2006.
49. Ministerio de Salud. Manual de Implementación del Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad. Perú; 2021.
50. Meiriño JL, Vásquez M, Simonetti C, Palacio M. El cuidado de Nola Pender [Internet] 2013 [acceso 05 de mayo 2022]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
51. Espinosa F. La hipótesis en la investigación. Revista MENDIVE. [internet]. 2018 [acceso 05 de setiembre del 2022]; 16(1): 2-6. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/men/v16n1/1815-7696-men-16-01-122.pdf>

52. Gómez V. la hipótesis en investigaciones exploratorias y descriptivas. [internet]. España. 2017 [acceso 05 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://markainvestigacion.wordpress.com/2019/02/15/las-investigaciones-exploratorias-y-descriptivas-tienen-hipotesis/>
53. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6° edición. 2014.
54. Veiga et al. Modelos de Estudios en Investigación Aplicada: Conceptos y criterios para el diseño. Med Segur Trab [internet]. 2008 [acceso 22 de mayo del 2022]; 21 (2): 2-8. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v54n210/aula.pdf>
55. Vega et al. Estudios Transversales. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021 [acceso 22 de mayo del 2022]; 21(1):179-185. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>
56. Corona LA y Fonseca M. Acerca del carácter retrospectivo o prospectivo en la Investigación científica. Medisur [internet]. 2021 [acceso 22 de mayo del 2022]; 19 (2): 1-4. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v19n2/1727-897X-ms-19-02-338.pdf>
57. Maturitas. Un cuestionario de calidad de vida específico para la menopausia: desarrollo y propiedades psicométricas. National Library of Medicine. [internet]. 2004 [acceso 23 de mayo del 2022]; 24 (3): 75-161. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8844630/>

## BIBLIOGRAFÍA

- Auris D. Como redactar artículos científicos (Guía para escribir y publicar artículos científicos). Lima – Perú: Ediciones Auriseduca; 2019.
- Borja M. Rangel M. Metodología de la investigación científica y elementos estadísticos. Lima – Perú: editorial Impresiones Jhon E.I.R.L; 2015.
- Carrasco D. Metodología de la investigación científica: pautas metodológica para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. 2º edición. Lima- Perú: San Marcos; 2017.
- Hernández A. et al. Manual de epidemiológica y salud pública para grados en ciencias de salud. 2º edición. España: Médica Panamericana; 2011.
- Nieto L, Iglesias E, Cuerva M. Manual Básico de la Menopausia. Madrid: IMC S.A; 2020.
- Pacheco J. Aplicaciones prácticas con Excel 2016. Lima – Perú: Macro E.I.R.L; 2016.
- Raile M. Marriner A. Modelos y teorías de enfermería. 7º edición. España – Barcelona. Elseiver; 2011.

# **ANEXOS**

**ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>VALOR FINAL</b>
Calidad de vida	En la calidad de vida existen elementos objetivos y subjetivos del bienestar social que están fundados en la experiencia ya sea individual y familiar.	La calidad de vida en las mujeres menopaúsicas se ve afectada por los grandes cambios o manifestaciones propios de la etapa, el cual puede ser muy perjudicial para algunas. Se realiza una investigación sobre la calidad de	Área física	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambios físicos</li> <li>• Alteración del peso</li> <li>• Retención de líquido</li> <li>• Cansancio</li> <li>• Alteración del sueño</li> <li>• Flatulencia</li> <li>• Dolores musculares y articulares</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Buena</li> <li>- Regular</li> <li>- Mala</li> </ul>

		vida en mujeres con menopausia		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolores de cabeza</li> </ul>	
		atendidas en el puesto de salud Condorillo Alto-Chincha, 2022	Área psicosocial	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tristeza</li> <li>• Preocupación</li> <li>• Descontenta</li> <li>• Impaciente</li> <li>• Nerviosismo</li> </ul>	
		evaluado a través del cuestionario llamado MENQOL.	Área Sexual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfacción sexual</li> <li>• Sequedad vaginal</li> </ul>	

				<ul style="list-style-type: none"><li>• Incontinencia</li><li>• Cambios en el aspecto sexual</li></ul>	
			Área vasomotora	<ul style="list-style-type: none"><li>• Transpiraciones nocturnas</li><li>• Transpiraciones seguidas</li><li>• Bochornos</li></ul>	

## ANEXO 2

### DISEÑO MUESTRAL

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

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

<b>IC=</b>	95%	1.96	
<b>p =</b>	50%	50/100=	0.5
<b>q=</b>	(1 -p)	(1 - 0.5)=	0.5
<b>e=</b>	5%	5/100=	0.05
<b>N=</b>	120		

$$n = \frac{120 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (120-1) + 0.5 * 0.5 * 1.96^2}$$

$$n = \frac{115.248}{1.2579}$$

$$n = 92$$

La muestra estuvo constituida por 92 mujeres con menopausia.

## ANEXO 3: INSTRUMENTO

### CALIDAD DE VIDA EN LAS MUJERES CON MENOPAUSIA ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD CONDORILLO ALTO CHINCHA 2022.

Cuestionario de MENQOOL, creado por Hilditch JR y colaboradores (1996) y validado en versión breve Blumet y colaboradores (2004)

**Presentación:** Buenos días, soy la señorita Carito Santillán Portocarrero egresada del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, le solicito responder este cuestionario con sinceridad. La información es confidencial y autónoma.

**Instrucciones:** A continuación, te presento varias preguntas por favor marca con X, tu respuesta SI o No, de acuerdo a tu vivencia y de acuerdo a cada situación presentada.

#### I. DATOS GENERALES

**Edad:**

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

**Estado Civil:**

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

**Número de hijos:**

- a. 1 – 2 hijos
- b. 3 – 4 hijos

- c. De 5 a más hijos

**Ocupación:**

- a. Ama de casa
- b. Independiente
- c. Dependiente

**II. DATOS ESPECÍFICOS:**

PREGUNTAS	SI	NO
<b>ÁREA VASOMOTORA</b>		
1. ¿Tiene bochornos?		
2. ¿Transpiraciones nocturnas?		
3. ¿Más transpiración que lo normal?		
<b>ÁREA PSICOSOCIAL</b>		
4. ¿Está descontenta con su vida personal?		
5. ¿Presenta nerviosismo o ansiedad?		
6. ¿Pérdida de memoria?		
7. ¿Hace menos cosas que las que acostumbraba?		
8. ¿Se siente deprimida o triste?		
9. ¿Es impaciente con las otras personas?		

<b>ÁREA FÍSICA</b>		
10. ¿Siente necesidad de estar sola?		
11. ¿Tiene flatulencia, gases o hinchazón abdominal?		
12. ¿Tiene dolores musculares y/o articulares?		
13. ¿Se siente cansada o agotada físicamente?		
14. ¿Tiene dificultad para dormir?		
15. ¿Tiene dolores de cabeza o de nuca?		
16. ¿Tiene disminución de la fuerza física?		
17. ¿Tiene disminución de la resistencia física?		
18. ¿Tiene sensación de falta de energía?		
19. ¿Tiene sequedad de la piel?		
20. ¿Tiene aumento de peso?		
21. ¿Tiene aumento de pelos en la cara?		
22. ¿Cambios en la piel como arrugas, manchas?		
23. ¿Retiene líquido?		
24. ¿Tiene dolor de cintura?		
25. ¿Orina frecuentemente?		
<b>ÁREA SEXUAL</b>		

26. ¿Se orina al reírse, toser, o hacer un esfuerzo?		
27. ¿Ha tenido cambios en su deseo sexual		
28. ¿Evita las relaciones sexuales?		
29. ¿Tiene sequedad vaginal durante el acto sexual?		

## ANEXO 4

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CALIDAD DE VIDA	Número de ítems	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
General	29	0.84	Alta

#### K RICHARDSON:

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

$$KR = \frac{[90]}{89} * \frac{(31.7 - 6.13)}{31.7}$$

$$KR = \frac{[90]}{89} * \frac{25.64}{31}$$

$$KR = 1.04 * 0.807$$

$$KR = 0.84$$

El valor de K Richardson, cuando se acerca a 1, denota una confiabilidad del instrumento.

## ANEXO 5

### ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

<b>Intervalos de Calidad de vida de manera global</b>	
Mala	0 - 10
Regular	11 - 18
Buena	19 - 29

<b>Intervalos de Calidad de vida según dimensión vasomotora</b>	
Mala	0 - 1
Regular	2
Buena	3

<b>Intervalos de Calidad de vida según dimensión psicosocial</b>	
Mala	0 - 2
Regular	3 - 4
Buena	5 - 6

<b>Intervalos de Calidad de vida según dimensión física</b>	
Mala	0 - 5
Regular	6 - 11
Buena	12 - 16

<b>Intervalos de Calidad de vida según dimensión sexual</b>	
Mala	0 - 1
Regular	2 - 3
Buena	4

## ANEXO 6

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada participante me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: **CALIDAD DE VIDA DE MUJERES CON MENOPAUSIA ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE CONDORILLO ALTO**. Antes que Usted acepte su participación en el estudio se le va a explicar lo siguiente: Propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que finalmente usted pueda aceptar su participación de manera libre y voluntaria.

#### **Propósito del estudio:**

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

#### **Riesgos:**

El estudio de investigación trabajará con cuestionarios debidamente identificados, no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el participante, cualquier consulta puede realizarla a: Carito Santillán Portocarrero, número de celular: 952173979, correo electrónico: [carito.santillan@upsjb.edu.pe](mailto:carito.santillan@upsjb.edu.pe)

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, si tiene alguna duda podrá contactarse al Mg. Juan Antonio Flores Tumba (presidente del CIEI) mediante su correo institucional: [Antonio.flores@upsjb.edu.pe](mailto:Antonio.flores@upsjb.edu.pe).

**Beneficios:**

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

**Confidencialidad**

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

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

---

Nombre y Apellidos de la participante

---

Firma

---

Nombre y Apellidos del investigador

---

Firma

## ANEXO 7

### AUTORIZACIÓN DEL PUESTO DE SALUD



ACLAS PUESTO DE SALUD CONDORILLO ALTO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"  
OFICIO N° 077 -2022-GORE-ICA-DIRESA/HSJCH-PSCA.

**A: Mag. INGA LOPEZ WILLIANS JHON**  
Director Académico Universidad SJB Filial Chincha

**DE: Obstetra. RAMIREZ SOLARI JENNY ARACELI**  
Jefa del Puesto de Salud Condorillo Alto

**ASUNTO: AUTORIZACIÓN DE TRABAJO DE CAMPO**  
**FECHA: CONDORILLO ALTO, 08 de JULIO del 2022.**

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente en nombre del Puesto de Salud Condorillo Alto.

En ese sentido, por este medio de la presente le hago llegar la respectiva ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE TRABAJO DE CAMPO a la señorita SANTILLAN PORTOCARRERO CARITO con DNI: 74311938 del proyecto de tesis titulado "CALIDAD DE VIDA DE MUJERES CON MENOPAUSIA ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE CONDORILLO ALTO", ya que dentro de las actividades es importante el desarrollo de las investigaciones.

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes reiterarle las muestras de mi especial consideración.

**ATENTAMENTE**

  
GOBIERNO REGIONAL ICA  
UNIDAD ELECTORAL N° SALUD CHINCHA  
PUESTO DE SALUD CONDORILLO ALTO  
JENNY RAMIREZ SOLARI  
OBSTETRA - COP N° 19351  
GERENTE

