



Universidad Andina del Cusco

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia



**ESTILOS DE VIDA EN EL CLIMATERIO EN MUJERES
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE WANCHAQ 2018.**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE:

LICENCIADAS EN OBSTETRICIA

PRESENTADO POR:

Luz Katherine Reyes Huillcapaz

Yoyhes Arrieta Castillo

ASESORA:

Dra. Gladis Edith Rojas Salas

**CUSCO – PERÚ
2021**



ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	ii
DEDICATORIA	iii
INTRODUCCIÓN	iv
CAPÍTULO I	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	2
1.2.1 PROBLEMA GENERAL	2
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	2
1.3 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL PROBLEMA	3
1.4 LIMITACIONES	4
1.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS	4
1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.6.1 OBJETIVO GENERAL	5
1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
CAPÍTULO II	6
MARCO TEORICO	6
2.1 ASPECTOS TEÓRICOS PERTINENTES	6
2.1.1 ESTUDIOS PREVIOS INTERNACIONALES	6
2.1.2 ESTUDIOS PREVIOS NACIONALES	8
2.2 BASES TEÓRICAS	11
2.2.1 CLIMATERIO	11
2.2.1.1 FASES DEL CLIMATERIO	13
A. Premenopausia:	13



B. Postmenopausia:	13
2.2.1.2 EL CLIMATERIO	13
2.2.2 ESTILOS DE VIDA	21
A. NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN EN EL CLIMATERIO	22
2.3 DEFINICION DE VARIABLES	27
MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	27
CAPÍTULO III	40
METODOLOGÍA	40
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	40
3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	40
3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	40
3.3.1 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN	40
3.3.2 MUESTRA Y MÉTODO DE MUESTREO	40
3.3.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN:	41
3.3.3.1 Criterios de inclusión	41
3.3.3.2 Criterios de exclusión	41
3.4.1 TÉCNICA	41
3.4.2 INSTRUMENTO	41
3.5 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	41
3.6 PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS DE DATOS	42
CAPÍTULO IV	43
RESULTADOS	43
Discusión	60
Conclusión	63
SUGERENCIAS	65
BIBLIOGRAFÍA	66
Anexos	70



AGRADECIMIENTO

A Dios nuestro señor, por las bendiciones recibidas por darnos salud, sabiduría y fortaleza e iluminar nuestros pensamientos, contar con aquellas personas que nos apoyaron y hacer posible el alcanzar este triunfo.

A nuestros queridos padres por su apoyo y dedicación durante el transcurso de toda nuestra carrera profesional.

A nuestros esposos e hijos por su comprensión en momentos de ausencia y a su apoyo desinteresado, ustedes son la mayor motivación que nos impulsa a seguir y no rendirnos.

A nuestra asesora de tesis Dra. Gladis Edith Rojas Salas, por su paciencia y generosidad que nos ha brindado en la presente investigación.

Aquellas personas de una u otra forma nos brindaron su apoyo en el desarrollo de este trabajo, hacemos extensivo nuestro sincero agradecimiento. Gracias totales

Luz Katherine y Yoyhes



DEDICATORIA

Dedicamos este logro a Dios nuestro señor por estar siempre junto a nosotras y darnos la fortaleza que muchas veces necesitamos, siempre nos, protegiéndonos en esta etapa de nuestra vida.

A nuestros padres, que nos brindan su amor incondicional, que nos inculcaron valores con paciencia y sabiduría, han entregado tanto sin pedir nada a cambio.

A nuestros esposos, hijos, que de una u otra forma nos apoyaron y supieron entender nuestras ausencias les dedicamos este trabajo que es el fruto de nuestro esfuerzo y perseverancia.

A nuestros hermanos que nos brindaron su cariño y confianza en todo momento.

A nuestros docentes en general por su apoyo a lo largo de nuestra formación académica como futuros profesionales, y su ardua labor de enseñanza y guiarnos.

Luz Katherine y Yoyhes



INTRODUCCIÓN

El climaterio es una etapa de proceso natural, pausado e inestable por el que pasa una mujer en el cual va desarrollando diferentes cambios de manera progresiva, se dice que este periodo podría durar en promedio de 4 y 6 años, esta comienza con el descenso de los niveles de estradiol, en el que la mujer experimenta diferentes cambios con sintomatología como bochornos, cambios de humor, ciclos menstruales irregulares. (1)

Según la última encuesta del Encuestas Demográficas de Salud familiar realizada en el año 2016, el Instituto Nacional Estadística indicó que del 99 777 de nuestra población peruana de la población adulta mujer que fueron encuestados; son mujeres de diferentes edades el 51.08%, las mujeres mayores de 35 años se constituyen dentro del 42.2%. Siendo este porcentaje significativo, en donde se debe poner mayor prioridad, el grupo de salud tomo acciones en relación a la promoción y prevención de morbilidades, los cambios que se realizaron fue en relación a los estilos de vida que están hechos para este grupo etario.

La sociedad actual todavía conserva muchos tabúes con lo que respecta al climaterio y menopausia lo toman como si fuese una enfermedad o etapa de crisis para las mujeres, que es de transición hacia la senectud, en el que se presentan algunos riesgos de presentar algún tipo de morbilidad y cambios hormonales como también la baja del autoestima que si se puede modificar con la orientación del personal calificado como la obstetra u otro personal con conocimiento en estos temas durante esta etapa. Es por ello que con esta investigación lograremos mejorar la condición de salud en las mujeres, con los resultados podrá ayudar a reorientar las políticas sanitarias en el país, con la finalidad de incluir e implementar estrategias de información para educar y mejorar el estilo de vida de cada mujer en esta etapa, investigando más de cerca la salud de la mujer (2).



El presente trabajo desarrollaremos la siguiente estructura:

Capítulo I: Planteamiento del problema, la caracterización y formulación del problema, justificación del estudio, limitaciones y consideraciones éticas y objetivos.

Capítulo II: Marco teórico, los estudios previos, base teórica, variables, operacionalización de variables.

Capítulo III: Metodología, El tipo de estudio, diseño de investigación, población y muestra, criterios de selección de la muestra, técnica e instrumentos, procedimiento de recolección de datos, procedimiento de análisis de datos.

Capítulo IV: Se describe los resultados, con presentaciones de tablas y gráficos, análisis de datos, discusión, conclusión y sugerencias.



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA

Toda persona tiene un estilo de vida que se interrelaciona con su medio natural, como la manera como se siente, piensa; también se podría decir que es un conjunto de hábitos que manifiesta cada persona de manera individual o global, es por ellos que existen hábitos saludables que cada persona practica con la finalidad de mejorar su salud y que éstos se deben impulsar a mejorar la calidad de vida de las mujeres en el climaterio.

El ser humano experimenta muchos cambios, es así que la mujer no deja de pasar por ellos a lo largo de su vida como es el climaterio, siendo esta una de las etapas donde hay variantes físicas y psicológicas, según la OMS en los últimos años se lograra alcanzar cifras de 750 millones de mujeres durante la etapa del climaterio, en las mujeres está presente en su vida el 33%. Teniendo en cuenta que su estado de salud va depender mucho del estilo de vida que cada persona adopte a lo largo de su vida en especial en este periodo, por lo que algunas conductas, hábitos y estilos de vida nada adecuados podrían incrementar la sintomatología en esta etapa (3).

La menopausia es un suceso normal, que es ineludible en la vida de las mujeres, que esto significa que es el cese de la función reproductiva. Durante este periodo ocurren diversos factores que ocasionan diferentes cambios en distintos aspectos, el mejor manejo de las mujeres durante esta etapa ha ocasionado que haya una disminución en la morbi - mortalidad materna y algunas enfermedades infecciosas, en esta etapa se han prolongado la esperanza de vida hasta los 70 años. Esto es causa del incremento de la menopausia en el número de



mujeres y de los años que viven después de esta etapa que es la post-menopáusicas que, tenemos en cuenta que la edad que se presenta esta entre los 50 años (4).

Las mujeres del Perú no se encuentran exhortas de las generalidades de esta etapa y por ello consideramos que la investigación de las mujeres del distrito de Wanchaq, se observó que existen diferentes estilos de vida en las mujeres climatéricas ya sean de diferentes clases sociales pero sus estilos de vida también son distintos. Las mujeres que son climatéricas que son del mismo grupo etareo, que tienen distintas peculiaridades sociales, o estilos de vida algunas de ellas presentan manifestaciones clínicas durante el climaterio que podían ser más intensas y que en otras pueden pasarla de manera desapercibida y en otras refieren presentar malestares permanentes y hasta incapacitantes, que afectan su vida cotidiana.

Por lo todo lo expuesto anteriormente nos lleva a realizar este presente proyecto de investigación.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los estilos de vida en el climaterio en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Wanchaq, 2018?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las mujeres en el climaterio, en el Centro de Salud de Wanchaq, 2018?
- ¿Cuáles son los estilos de vida en el climaterio en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Wanchaq 2018?
- ¿Cómo son las manifestaciones del climaterio de las mujeres atendidas en el Centro de Salud de Wanchaq, 2018?



1.3 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL PROBLEMA

Nuestro estudio de investigación se enfocara en los estilos de vida de las mujeres durante el climaterio, es un periodo en el cual se evidencian cambios importantes en el organismo de las mujeres, donde el cuerpo pasa de la mujer pasa por una transición, algunas mujeres indican únicamente el cese de la menstruación, para otro gran porcentaje que experimenta diversos síntomas que son provocados por los cambios hormonales, así como el descenso de las hormonas sexuales, los cambios que se ven afectados como los factores psicológicos, sociales y culturales. Es por ello que las alteraciones que se producen afectan a las mujeres climatéricas en todo su entorno social y familiar.

Los hallazgos que se puedan encontrar serán como referenciales para todas las áreas manejadas en la salud de la mujer, resaltando la importancia de prácticas que sean precursoras de conductas saludables, con cambios en el autocuidado, procurando una buena salud física y mental para poder sobrellevar este periodo de transición del climaterio, recortar algunas complicaciones, molestias, limitaciones para prevenir que las mujeres puedan ver el climaterio como una enfermedad. Es así que este trabajo de investigación lograra poner como documento de ayuda para poder propiciar los cambios en nuestra sociedad principalmente en el núcleo familiar.

Con los resultados se podrá brindar información muy valiosa para acercarnos la mujer en la fase del climaterio para lograr percibir que estilos de vida tienen y así poder motivar e incentivar la elaboración de un diseño de estrategias que permitan realizar actividades preventivo promocionales dirigidas a las mujeres climatéricas en relación a sus estilos de vida saludables para fortalecer los conocimientos en esta etapa.



1.4 LIMITACIONES

- Algunas mujeres probablemente no dijeron toda la verdad por miedo o de repente por vergüenza.
- La investigación tiene como principal limitante en todo lo que se abordó al momento de la entrevista la situación de salud que estuvo atravesando la mujer climatérica al tener la información. por misma manera la confianza que nosotras le brindamos al momento de indagar sobre su sintomatología personal.
- Otra limitación que consideramos importante de que en el servicio de Obstetricia no hay un área en específico que se ocupe en la atención a mujeres en la etapa de climaterio por lo que se hizo más difícil captarlas, pues todas las personas encuestadas fueron mujeres que acudían a otro servicio.
- Dichas limitaciones fueron superadas con la confianza que se brindará al momento de aplicar el instrumento las cuales serán totalmente privadas.

1.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS

- Para realizar esta investigación se solicitará los permisos necesarios de las autoridades del centro de salud como: el gerente, la jefa del servicio de obstetricia y así tener acceso a los datos de las mujeres y al cuaderno de registros.
- La investigación que se obtendrá será solamente para fines académicos en base a los propósitos trazados y será de absoluta confidencialidad.
- Se elaborará los consentimientos informados que serán necesarias y que se utilizarán códigos para la privacidad de los datos personales de las pacientes.



1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar los estilos de vida en el climaterio en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Wanchaq, 2018.

1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características sociodemográficas de las mujeres en el climaterio, en el Centro de Salud de Wanchaq, 2018.
- Determinar los estilos de vida en el climaterio de las mujeres atendidas en el Centro de Salud de Wanchaq, 2018.
- Identificar las manifestaciones del climaterio en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Wanchaq, 2018.



CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1 ASPECTOS TEÓRICOS PERTINENTES

2.1.1 ESTUDIOS PREVIOS INTERNACIONALES

Chang M., Sarduy N., y Rodríguez L. en su estudio “Síntomas climatéricos según el estilo de vida en mujeres de edad mediana en la ciudad de la Habana 2016”. (5)

El objetivo fue, establecer la relación que existe entre la percepción de la sintomatología climatérica y el estilo de vida en mujeres que oscilan entre los 40 y 59 años, la presente investigación fue descriptiva, de corte transversal y el diseño no experimental. Se entrevistaron a 91 mujeres. Los resultados obtenidos en la investigación son: En la percepción de los síntomas climatéricos, la cuarta parte eran asintomáticas, siendo los síntomas leves percibidos en 37,4 % de las pacientes. Casi la totalidad de las mujeres que tenían un estilo de vida saludable, eran asintomáticas o su percepción de los síntomas era leve; 42,8 % presentó síntomas moderados o intensos. En el área de salud, predominaron las mujeres entre 55 y 59 años de piel blanca, universitarias y trabajadoras.

López M., García F. y Toscano M., en el estudio sobre el “Análisis de los estilos de vida de la mujer climatérica, un componente esencial en el estudio de las necesidades educativas, 2013 Andalucía”. (6)

Este estudio tuvo como objetivo primordial, conocer el comportamiento de las usuarias del programa de Atención a la mujer climatérica. La metodología usada fue de tipo descriptivo donde participaron 70 mujeres (de entre 40 y 60 años). Se utilizó un cuestionario asociada en



5 dimensiones siendo los resultados: Cambio de alimentos: donde el 65% de mujeres que fueron encuestadas tomaban la leche 2 o más veces durante el día; la gran mayoría que era el 90% tuvieron el consumo moderado de alimentos con fibra; consumían carne de aves muchas veces de lunes a domingo el 83%; cerdo en mínimos porcentajes, consumen huevos el 55%, consumen pescado azul el 78%, carbohidratos de absorción lenta el 75%. Utilizan aceite de oliva el 86,7%. para la elaboración de alimentos. En las actividades físicas: el 40% indicó que realizaban ejercicios físicos muy rara vez o casi nunca. En la conducta en relación al sueño, el 78,3% se despertaba muchas veces durante la noche. En las conductas psicosociales, la mujer sólo tenía una pareja o de preferencia amistades el 66%, y de vez en cuando o casi nunca; tenían relaciones sexuales, el 64,5% tendría la decisión al momento de tener relaciones sexuales. En otras conductas: nunca fuma el 83,3%, consumía hipnóticos con frecuencia el 18,4%, el sedantes 25%, y analgésicos el 48,3%. Concluyendo que las investigaciones en sus cinco dimensiones tienen aspectos en los que se debe realizar una acción educativa de la mujer en el climaterio, los comportamientos vinculados a las actividades físicas y los aspectos psicosociales es el punto de inicio en donde empieza los cambios conductuales que demuestran ser menos saludable.

López A. en el estudio realizado “Síntomas climatéricos y calidad de vida de usuarias de consultorios de atención primaria de salud, Santiago” año 2017(7).

La presente investigación utilizó una metodología de tipo descriptiva, de cohorte transversal. En el estudio se obtuvo como resultados que, el 64% de climatéricas fueron fumadoras y el 90% no realizaban actividad física como ejercicios físicos; la sintomatología que estuvo presente en este grupo con mayor frecuencia fue las mialgias (dolor muscular), así como también enfermedades de las articulaciones con un 85%, seguido de bastante el agotamiento



físico y mental (80%), solo el 20 % no tenía ningún tipo de agotamiento ; llegando a definir en esta investigación, que la mujer sedentaria, fumadora o quienes refirieron carecer de alguna actividad física, son las que demostraron peores puntuaciones de calidad de vida lo que significa que los síntomas del climaterio aumentaron con mayor frecuencia.

Esta investigación tuvo como conclusión primordial que las mujeres post-menopáusicas con un estilos de vida poco saludables tienen como consecuencia que su condición de vida sea baja, y los resultados obtenidos demostraron que las puntuaciones estaban por debajo de lo normal ,ya que el grupo muestral presentaba síntomas menopáusicos más acentuados por ello que recomendaron que es importante tener un estilo de vida que permite a las mujeres en llevar este periodo de manera más saludable y sin sintomatología.

2.1.2 ESTUDIOS PREVIOS NACIONALES

Orozco K., y Rosales A., en su investigación realizada sobre el “Afrontamiento de las mujeres entre 40 y 50 años frente al climaterio en un Asentamiento Humano. Distrito de Pachacamac – 2018 (8)

El trabajo investigación tuvo como objetivo, determinar los estilos de adaptación de 50 mujeres en el climaterio, investigación cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, como instrumento se tuvo el cuestionario Brief COPE, estructurado con 30 preguntas. Resultados hallados: resalta la búsqueda de apoyo social (40%), aplican la religión para poder afrontar la situación (climaterio) el 50%; también se orientaron por el desenganche mental, nunca emplearon sustancias (100%). Conclusiones: el estilo más empleado fue: búsqueda de apoyo



social, la religión, el desenganche. En general, el más empleado fue: uso de la religión – positivo; siendo este, enfocado a la emoción.

Pino R. en su estudio de investigación sobre la Calidad de Vida en el climaterio, Hospital II Huamanga Essalud. Noviembre 2016 (9).

El objetivo fue conocer la calidad de vida de este grupo de mujeres, investigación descriptiva cuyos resultados fueron: identificación de cambios clínicos, se evidencia relación entre los factores socio-demográficos y los síntomas menopáusicos. La desaparición de la menstruación y de la fertilidad es considerada como una ventaja, la aparición de síntomas físicos y anímicos pueden disminuir la condición de vida de las mujeres, Como conclusión, existe una mala calidad de vida en 40,8%, regular calidad de vida en el 39,2%, buena calidad de vida sólo un 20%. Los síntomas fueron severos en las dimensiones psicológicas con 37,5% y urogenital el 45,8%, en la dimensión somática es moderada con 42,5%, el status climatérico y la edad tuvieron una influencia significativa ($p < 0,05$) en la calidad de vida.

Cornejo V. en la investigación “Relación de los estilos de vida y los síntomas climatéricos en mujeres peri menopáusicas atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho” (10) 2014.

En el presente estudio su objetivo principal fue determinar la relación que existe en los estilos de vida y los síntomas climatéricos en las mujeres peri menopáusica. Estudio prospectivo de corte transversal, diseño descriptivo correlacional dónde participaron 100 mujeres, de edades que oscilaban entre 45 a 55 años que presentaron algunos síntomas en la etapa del climaterio y fueron atendidas en el consultorio del servicio Gineco-obstetricia. El investigador recolectó datos a través de la entrevista, instrumentos que contenían dos cuestionarios que fueron



validados por juicio de expertos. El análisis inferencial se utilizó el cálculo estadístico del chi cuadrado.

Resultados afirman el (81%) tenían estilos de vida nada saludable, el 19% muy saludable; el 48% presentaban manifestaciones sintomatológicas moderados, el 31% tenía sintomatología intensa y el 20% sintomatología leve. En relación a los estilos de vida con los síntomas climatéricos, observamos la relación estadísticamente significativa para ambos variables de estudio ($p=0.00$). Es así que pudieron concluir que los estilos de vida nada saludables en esta fase tienen mayor porcentaje al presentar sintomatología durante el climaterio que son de intensidad moderada que son poco llevaderas en las mujeres.

Campos D. en el estudio Calidad de vida en la etapa del climaterio en mujeres que acuden al centro de salud Virgen del Carmen de Cerro de Pasco de julio a setiembre del 2013(11).

Este estudio tuvo como objetivo el de determinar la calidad de vida en la etapa del climaterio en mujeres. Esta investigación fue descriptivo simple, de corte transversal. Se aplicó la encuesta a 152 mujeres. Para este estudio se realizó un análisis de datos donde se elaboraron cuadros estadísticos y gráficos que sirvieron para demostrar las frecuencias absolutas y relativas que fueron explicadas en porcentajes. En relación a pruebas de hipótesis que se hicieron un análisis de tipo inferencial, se consideró que fue significativo por tener un valor de $p < 0,05$. En el componente físico de la salud, la variable de calidad de vida tiene mayor preponderancia de los que tienen una buena salud en general (94,7%) en relación a la actividad física que realizan con más frecuencia (44,7%) también pudieron apreciar limitaciones en algunas actividades diarias con una escala valorativa muy leve, y que esto iba afectando a este nivel, que va generando limitaciones en las actividades en algún grado;



es así que tuvo por predominancia el dolor que estaba presente en algún lugar del cuerpo que fueron en las últimas semanas con un (72,4%) este hecho se expresó en la calidad de vida y va afectando su dimensión. En relación al componente psicológico se obtuvo que hay alta frecuencia en mujeres climatéricas con buena salud mental con un 93,4%, de la misma manera el 98% tenían un positivo auto concepto, y una vitalidad atesorada de ellas misma el 87,5%. Y en los componentes sociales de calidad de vida se obtuvo que la mayor frecuencia de relaciones interpersonales que presentaban estas mujeres fue la más adecuada en relación con todo su entorno siendo el 71,1%. Como conclusión, la calidad de vida durante esta etapa la mujer está muy afectada primordialmente por el componente físico expresada en el dolor corporal. En relación a los componentes social y psicológico no se apreciaron alteraciones que afectaran su entorno el cual coincide con la hipótesis propuesta para esta investigación en donde la calidad de vida durante esta fase del climaterio va afectando solo en algunos componentes siendo el principal el componente físico.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 CLIMATERIO

Es un periodo que se produce al terminar la madurez y empieza la etapa de la vejez. Esta etapa de cambios que se podría decir que es de un carácter involuntario, es donde prioritariamente desaparece la menstruación, donde desaparece la capacidad reproductora que tiene como lugar a algunos cambios hormonales que podrían ser físicos y psicológicos, que estos se ven atribuidos a una disminución que se va dando de manera progresiva en la función ovárica (12).

Proviene del griego climaterio, lo que relaciona a una etapa de cambio desde la edad reproductiva a la no reproductiva. Se manifiesta cuando se inician las variaciones hormonales y síntomas, alrededor de 1 año antes y después de la menopausia. (13).



Este periodo comienza a los 35 años y al terminar los 65 años, se marca el inicio a la etapa de la senectud. En este sentido que se podría decir estricto, el climaterio, comparado con la etapa de la pubertad (ambas etapas son períodos de transición, solo es claro decir que son en sentido opuesto) considerado como situaciones que no deben ser consideradas como una enfermedad, al contrario como un periodo donde se producen cambios fisiológicos. Que ocurre con recurrentemente durante este proceso, se pueden producir un equilibrio funcional que es inestable que podría llevar a desviaciones patológicas, lo que sí podría considerarse como un síndrome climatérico (14).

El climaterio es un periodo en donde se producen esencialmente cambios neuroendocrinos, no podrán definir los cambios que pueden darse a nivel del bienestar psicológico de las mujeres. Según este periodo de vida la condición social lo que explicaría acerca de la influencia del bienestar, que es un grupo de factores externos, son los ambientales e internos como es el de personalidad, autoestima, aspiraciones, no se determinó el tipo de predominio puede ejercer la fisiología neuroendocrinológica sobre el lado emocional, demostrando emociones, donde se podría ver su intensidad y la forma de expresión (15).

Según la (OMS), la palabra menopausia significa, el término inmutable del ciclo menstrual y que esto es producido por la pérdida de la función folicular del ovario y el diagnóstico que se realiza es de manera retrospectiva después de un año, contando desde el cese de la menstruación, sin la asociación de otra patológica o de alguna función fisiológica. Y el término post-menopausia lo define como un periodo que ocurre a partir del último periodo menstrual, sin considerar si la menopausia es de manera natural o inducida por alguna patología.



La palabra peri menopausia es el estadio que se produce antes de la menopausia (y es cuando se inicia la sintomatología biológica endocrina y clínica de aproximación) y al terminar el primer año pasada la menopausia (16).

2.2.1.1 FASES DEL CLIMATERIO

A. Pre menopausia:

Etapa que precede a la menopausia, y está caracterizada al grupo de alteraciones somáticas y se ven reflejados con el enlentecimiento en el funcionamiento cíclico normal de los ovarios. La primordial sintomatología que es importante en las mujeres menopáusicas en la transición es las irregularidades menstruales. La pre menopausia empieza a los 35 años, en el instante donde la mujer empieza a tener las irregularidades del ciclo menstrual.

B. Postmenopausia:

Este es una etapa donde se produce después de la menopausia. Y está caracterizada porque hay presencia de amenorrea por más de 1 año. Esta etapa se va acompañado de un aumento importante de la presencia de trastornos que van a estar asociados a la edad. Los trastornos, que primordialmente se producen son la osteoporosis y las enfermedades cardiovasculares, que estas se ven relacionadas con el déficit de estrógenos.

En este periodo se puede incluir el tiempo de transición hormonal después de la menopausia (17).

2.2.1.2 EL CLIMATERIO

DEFINICIÓN

El climaterio es el periodo de tiempo de la mujer donde se producen cambios a partir de la madurez reproductiva y la disminución gradual de la función ovárica, etapa que dura



aproximadamente 20 años. Bear considera que es la fase del envejecimiento de una mujer que transita del estado reproductivo al no reproductivo. Se atribuye el origen a la disminución funcional de los ovarios, disminución en la producción de los estrógenos que ocasiona signos y síntomas en la per. (18).

Fisiología del climaterio

“La función ovárica, va disminuyendo a partir de la tercera década en la mujer trayendo consigo, menor cantidad de células germinales, del folículo génesis y la esteroidogénesis.” (19). Las concentraciones séricas de FSH se incrementan luego de los 45 años, entre 5 a 30 veces especialmente en la fase folicular y la LH. (20). 3 veces de los valores promedios. Al determinar los valores LH/FSH inferiores a 0,7, señala que la mujer está en la menopausia...” La prolactina está disminuida y no se incrementa con el uso de estrógenos naturales, más con los sintéticos” (20)

a) Cambios Fisiológicos:

- **Cambios en el ciclo menstrual:** Se van produciendo meses anteriores, antes que comience una amenorrea definitiva, la mujer va pasando muchas irregularidades menstruales. Hay cambios en la fase lútea con un acortamiento de esta que lleva a una disminución de los periodos menstruales esto es un hecho constante y precoz de la pre menopausia. El acortamiento de la fase lútea, va causando reducción de la producción de hormonas como los estrógenos y la disminución de folículos, lo que esto ocasiona la escasa producción de los receptores para LH dentro del cuerpo lúteo. Después de todo esto la ovulación va desapareciendo de manera progresivamente con eventuales sangrados genitales hasta ser



definitivo, esto se explican por el ascenso que produce el estradiol sin producción de progesterona y se presentan como oligomenorrea.

La degeneración gradual de fabricación de estrógenos provoca el cese de la menstruación ósea la amenorrea. El cese de la menstruación o amenorrea esto nos indica la producción de estrógenos que se están produciendo ya no es lo mismo o lo suficiente para promover la proliferación endometrial, así mismo se va produciendo la ausencia cíclica de progesterona a esto se agrega la ausencia de hemorragia por supresión.

- **Cambios vaginales y de las vías urinarias:** Los tejidos de la vagina y de la uretra y las paredes de la base de la vejiga son muy susceptibles a los estrógenos. Dentro de esto tenemos cambios vaginales como es la resequedad, la dispareunia, y también se podría presentar con frecuencia infecciones vaginales y urinarias recurrentes. Las señales urinarias se pueden presentar son como la disuria, o también requerir de manera urgente de orinar, que están relacionadas con la incontinencia urinaria e infecciones recurrentes de vías urinarias.
- **Cambios en la piel:** La piel es otro de las zonas afectadas durante esta etapa, las mucosas y la conjuntiva tienen alteraciones que van sufriendo con deterioro en la menopausia. Las pruebas que se realizaron sugieren que esto existe por la incapacidad de la producción de estrógenos, para tener cuidados el de poder restaurar la escasez de colágeno cutáneo que va muy asociado con la piel, donde se pone frágil, delgada y seca.
- **Cambios vasomotores:** Se producen con inestabilidad vasomotora y variados cambios sintomatológicos como son la cefalea, el enrojecimiento facial, los bochornos, mareos, náuseas, palpitaciones e insomnio, que por lo general va acompañado de sensaciones de ansiedad, seguido de escalofríos. Primera señal vasomotora que se produce los bochornos, la temperatura de la piel se ve elevada hasta 5°C en los cambios, seguidas de una posible sudoración que por lo general abarcan sólo la cara y el cuello y que podría extenderse hacia



el tórax. Los bochornos duran de entre medio minuto hasta 3 minutos y desaparecen de manera natural.

Los cambios vasomotores son mecanismos compensatorios, que se van activando cuando hay una inestabilidad desde el centro termorregulador hipotalámico el cual determina el descenso que se desde el “punto de ajuste” que viene a ser el de la termorregulación central; todo esto se produce debido al descenso de las hormonas estrogénicas. Seguido por la activación de los mecanismos que provocan la pérdida de calor corporal de esta manera regular la temperatura central a un nivel más bajo. Así que durante los bochornos existe vasodilatación y un aumento de temperatura cutánea periferia, que por lo general va asociada de sudoración y ligera taquicardia, y esto se debe a los cambios simpaticomiméticos.

- **Pérdida de la libido:** Los cambios que se producen también se dan a nivel vaginal como es la (falta de lubricación vaginal) y esto se da también por la pérdida estrogénica que se produce en la menopausia pueden ayudar a la disminución de la satisfacción sexual porque las relaciones sexuales se vuelven dolorosas.
- **Trastornos del Sueño:** Este cambio se produce durante el periodo del climaterio, en donde las mujeres tienen dificultades a la hora de dormir produciéndose insomnio que está asociado con la disminución y déficit de los estrógenos (21).
- **Osteoporosis:** En el Perú, el promedio de vida es aproximadamente de 71 años lo que implica tener entre 15 a 30 años de vida después de la menopausia. Existe más riesgo de sufrir problemas cardiovasculares y osteoporosis constituyéndose este en un problema de salud pública. La reducción de la masa ósea por unidad de volumen en la masa ósea, conlleva a posibles fracturas principalmente la cadera. En la postmenopausia, se pierde 0,3% a 0,5% de densidad ósea por año, al inicio de la menopausia acelerando la disminución entre el 2% a 3% en la década posterior a la menopausia (22).



- **Aumento de peso**

Estudios estadísticos por compañías aseguradoras indican que el 49% de las mujeres incrementa su peso corporal después de la menopausia, el 20% aumenta más de 2,5 kg en y el 29% en 5 kg o más, relacionando el aumento de peso a la disminución de estrógenos, disminución de actividades físicas y psico afectivas alterando su dieta alimentaria (23).

b) Cambios psicológicos:

Los cambios psicológicos en el periodo del climaterio, el 70% y 90% de las mujeres pasan por diversas alteraciones en una esfera psíquica en donde incluyen irritabilidad, depresión, cambios en la memoria y muchos cambios en los estados de ánimo. Estas alteraciones se podrían decir que están implicadas en los receptores para los estrógenos ubicados en el hipotálamo, la hipófisis, el sistema límbico y la corteza del cerebro. Estos trastornos que son notables afectan la parte afectiva, donde podría presentarse mayor probabilidad de presentarse la depresión, que va asociada a ciertos sentimientos de incapacidad e impotencia.

- **Ansiedad, irritabilidad, cambios de humor:** Las hormonas producidas por el ovario, como es el estrógeno, la progesterona y la testosterona, producen bastante influencia en diferentes funciones del cuerpo como es del cerebro, que activa a diversos procesos de complejidad a través de los neurotransmisores. Hoy en día, se han hecho muchos estudios pero que por lo general fallan en demostrar esta asociación o que estén vinculados (24).

c) Cambios sociales:

- **Participación en actividades comunitarias:** Esta etapa del climaterio donde se debe realizar actividades diferentes o nuevas dentro de la sociedad que van siendo un resultado que esto mejora la calidad de vida.



En general, tener relaciones interpersonales donde establezcan una buena base de buena autoestima, viendo desde una óptica para ofrecer una buena compañía. Con estas participaciones sociales se ayudará a mejorar las relaciones para compartir con otra persona. Las relaciones que están establecidas, deben seguir manteniendo con la simple satisfacción de sentirse bien o querida, así mismo el de dar afecto.

- **Participación en actividades recreativa:** En esta etapa las actividades recreativas son consideradas como buena salvación para la satisfacción de tiempo y no ser ajena a ciertas actividades que son de alguna manera obligatorias y que están asociadas al compromiso social y con las necesidades fisiológicas que podrían presentarse. Dichas actividades están dentro del desarrollo socioeconómico dentro de estos procesos de cambios, sino son necesidades sociales de las mujeres para el enriquecimiento físico espiritual de las mujeres en esta etapa. Lo cual significa el cambio de una dieta que sea saludable, tener buenos sueños, realizar ejercicios de manera regular y a tener tiempo suficiente para descansar y de recreación. Todas estas proposiciones muestran los hábitos de las mujeres.
- **Descripción de las relaciones personales con hijos y pareja:** Las relaciones personales dentro del entorno familiar son muy importantes lo cual se debe manejar de manera fraternalmente con los hijos y el esposo, más que con los amigos. El periodo del ciclo familiar con frecuencia será observado durante estas edades que se podría decir que corresponde al periodo del desmembramiento. La relación con los hijos se va alejando tanto físicamente y económicamente. Estas situaciones familiares y también la reacción emocional por lo general están asociadas y son reconocidas como “síndrome del nido vacío” consiste en una serie de eventos importantes durante este periodo. Y va pasando primordialmente cuando las mujeres



están solas en el hogar, y que sus hijos van creciendo y van haciendo una vida independiente y se va sintiendo que está perdiendo un papel protagónico en su familia y así mismo socialmente.

Los problemas que se dan con la pareja porque sienten que no hay comprensión, empiezan algunas peleas y los cambios de humor van ocupando los primordiales problemas que causan las responsabilidades, e interpelaciones que van asociadas al estrés que van a dar lugar y distorsionar la armonía emocional, de su existir y social, que debe buscar para su bienestar y su vivir bien (25).

d) Aspectos fisiológicos del climaterio

Esta es una etapa de cambios del periodo reproductivo, al no reproductivo en la vida de las mujeres que va iniciando entre los 10 a 15 años antes que haya un cese definitivo de la menstruación, que esto se va produciendo entre los 35 años. Es en esta etapa donde empiezan los cambios en la que se producen las hormonas del ovario que se terminan durante esta etapa, hasta que se termina la reserva folicular, con la menopausia.

Los cambios hormonales principalmente durante esta etapa de transición (peri menopausia) se produce con el incremento regular de la hormona folículo estimulante (FSH). Y estos niveles elevados de FSH son una consecuencia cuantiosa por la disminución de la producción que esta inhibina, las células de la granulosa de los folículos ováricos y como una respuesta inadecuada de los folículos a la hormona hipofisiaria, esta va aumentando comprensivamente en su producción y así dando lugar a la denominada hiperestimulante ovárica endógena de la peri menopausia.

La hormona luteinizante (LH) suele conservar sus niveles de manera normal hasta que la menopausia este cerca o se instale, etapa en donde se alcanza un máximo de manera muy



rápida, para estabilizarse durante el último año de menstruación. Durante la postmenopausia se aleja los niveles de las gonadotropinas sufriendo progresivamente por la disminución moderada.

La progesterona en el periodo de la peri menopausia va disminuyendo de manera gradual y secuencial hasta dar picos de producción normal que dan ocasionalmente la existencia de ciclos ovulatorios los 44 que tienen la posibilidad definitiva de producirse un embarazo hasta que pasen 12 meses después de una última menstruación. La hormona procede primordialmente de la aromatización periférica de la androsterona en sus tejidos periféricos como es el tejido adiposo y de los músculos y en donde hay una pequeña secreción ovárica y adrenal. Después el estradiol desciende a cifras por debajo de los 30pg/ml (26).

e) Situación actual en el climaterio de la mujer

En el climaterio no se producen muchos cambios del cual ninguna mujer podría sentirse excluida ni la mujer del Perú y de Latinoamericana, en donde el promedio de vida va subiendo de manera acelerada es Latinoamérica. En el año 2003, el promedio de vida está entre los 79 años, en América y en el Perú es entre los 68 años. Actualmente en nuestro país la expectativa de vida está entre los 72 años. Las mujeres del Perú según datos proporcionados por el último censo nacional de población, en el 50% de toda la población, la esperanza de vida va subiendo en la mayoría de países, y como la esperanza de vida es mayor para las mujeres a diferencia del varón, estos porcentajes son muy importante para las mujeres ya que vivirán la tercera parte de sus vidas en la postmenopausia (27).



Sexualidad durante el climaterio

La sexualidad en esta etapa está mediada por múltiples factores, sociales, culturales, hormonales, emocionales, fisiológicos y no es necesariamente una limitación en sus funciones. Es posible que la fisiología hormonal puede intervenir generando dispareunia, sequedad vaginal y dificultar la actividad sexual. (28).

2.2.2 ESTILOS DE VIDA

Los estilos de Vida Saludable se definen como actitudes de cada individuo y de diferentes grupos de poblaciones que tienen buenas prácticas de salud que los llevan a distintas maneras de satisfacer sus necesidades humanas para alcanzar su bienestar. Están determinados si es que hay algunos factores de riesgo y/o factores de protección para el bienestar de cada persona.

CUIDADO DE SU SALUD

- **El control médico anual** se debe realizar un control para la mujer menopáusica puesto que se detectaría de manera oportuna algunas enfermedades degenerativas, con un diagnóstico oportuno que dentro de este control debería incluir; un examen ginecológico que incluirá el Papanicolaou, mamografías, ecografías de preferencia que sean transvaginales para la mujer no histerectomizada, la densitometría ósea y un perfil coronario para poder determinar si hay riesgo isquémico.
- **El control de la presión arterial**, este control es muy importante ya que es recomendable para todas las personas adultas, por lo que es favorable el de detectar a temprana edad si hay alguna posibilidad de tener hipertensión arterial; el incremento de la presión arterial puede dar lugar a esta etapa, el cual debe ser fundamentalmente por el déficit de estrógenos; lo cual lo define de manera definitiva como es la presión arterial diastólica de 90 mm de Hg o más



o una presión arterial sistólica mayor a 140 mm de Hg o más; cuyo objetivo es identificar de manera oportuna y dar tratamiento para la presión alta en la cual se baja el riesgo que podría presentar enfermedades cardiovasculares(29).

- **El autoexamen de mama**, esta prueba se debe fomentar en las mujeres de cualquier edad, pero con más frecuencia en las mujeres durante el periodo de menopausia como una manera de prevenir ya que se puede salvar vidas, realizando diagnósticos oportunos con el objetivo detectar a tiempo anomalías de la mama, en donde es necesario conducir a las personas a buenas prácticas del autoexamen de mama mensualmente.

En el autoexamen de mamas se realiza la inspección visual y palpación, debe durar diez minutos se realiza una vez al mes, que se pueden salvar vidas y mejorara la salud. Para las mujeres es conveniente realizar este examen en mayores de 40 años que tuvieron antecedentes de cáncer de mama, en especial del lado materno y otras causas como también si la primera menstruación fue a temprana edad, el primer parto fue después de los 35 años, no lactó a sus hijos.

- **La densitometría ósea**, esta es una metodología utilizada para calcular la densidad mineral ósea; siendo esta una técnica que se utiliza para aumentar las medidas preventivas y de terapia; esto va ir ayudando a tomar medidas correctas para enfrentar si es que hay pérdida de masa ósea. La osteoporosis es la disminución de la masa ósea por unidad de volumen, con un deterioro de la micro arquitectura del tejido óseo, esto podría conducir a posibles fracturas de diferentes huesos, primordialmente la muñeca, columna y cadera (30).

A. NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN EN EL CLIMATERIO

Es la cantidad de alimentos que se aportan diariamente en el organismo para conseguir un estado nutricional óptimo, reforzando una buena salud individual.



Durante la menopausia hay muchos cambios uno de ellos que se asocian es el incremento de peso, y con mayor contenido de tejido adiposo; la parte más principal de mantener algunas pautas de alimentación y de algunos factores que son descuidados en las prácticas diarias, pero podría decirse que son invaluable para los beneficios de las mujeres (31).

La primordial recomendación durante esta etapa es tener una alimentación que debe ser balanceada con un aproximado de 1800 kcal/día y un incremento de nutrientes. El consumo insuficiente como son las frutas y hortalizas son las que causan cerca de 2,7 millones de defunciones durante un año y también es una de las 10 principales causas de riesgo que son factores de mortalidad, según los últimos informes de salud en el mundo.

CONSUMO DE PROTEINAS: Una persona adulta debe consumir entre 0.8 y 2 g de proteína por día. Se sugiere que las proteínas se consideren del 10-15% de la ingesta energética total, en lo que es recomendable observar sobre la moderación en el consumo de carne y derivados.

CONSUMO DE GRASAS: El 30% de la ingesta energética total como valor máximo es recomendable, si se prefiere el consumo del aceite de oliva, mucho mejor. Al igual que el aceite de pescado (omega), aceites de semillas (girasol, maíz), consumo de frutos secos. La ingesta diaria de grasa no debe superar los 300 mg/día.

CONSUMO DE HIDRATOS DE CARBONO: Proporcionar al menos un 55-60% de las necesidades energéticas diarias. Se recomiendan los hidratos de carbono complejos, reduciendo al límite los azúcares simples.

VITAMINAS Y MINERALES (verduras y frutas): Se recomienda el consumo de alimentos ricos en fibra, siendo recomendable el consumo de 25- 30 gr/día (32).



CONSUMO DE SUPLEMENTOS

El nivel de absorción de calcio en el intestino es disminuido, se recomienda el consumo de un vaso de leche, yogurt descremado, queso al día. El consumo de 1.5 gr de calcio elemental puede prevenir una enfermedad denominada osteoporosis. Se sugiere el consumo de pescado por lo menos dos veces por semana por el contenido de sus ácidos grasos que influyen favorablemente para la salud, el consumo de 3 o 4 huevos por semana (de preferencia clara de huevo), pues es importante su aporte de vitaminas del complejo B liposolubles, minerales y lecitina, proteínas de buena calidad, (33).

B. ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE EL CLIMATERIO.

Durante esta etapa los estilos de vida más frecuentes son los sedentarios son estos la primordial causa de mortalidad, morbilidad y de discapacidad. En promedio se producen dos millones de muertes anuales que también podrían estar atribuidos a la inactividad física; y si a esto se añade otros factores es mayor la incidencia, según las conclusiones preliminares por estudios de la Organización Mundial de la Salud.

Una de las causas primordiales de la comorbilidad es no hacer actividad física, si hubiera actividad física va influir de manera positiva a diferentes funciones del cuerpo, como son los músculos dándole mayor fuerza, resistencia y elasticidad; también ayuda a los huesos, aumenta la masa ósea, fortaleciendo los ligamentos y cartílagos; también refuerza las paredes del corazón, aumentando la masa muscular, mejorando la circulación; mejora la actividad respiratoria; en el metabolismo: aumenta las HDL (colesterol bueno), desciende LDL (colesterol malo).

Lo que se busca es evitar el sedentarismo, iniciando actividades físicas que se deben iniciar antes de la menopausia, los ejercicios favorables como los aeróbicos o ejercicios de flexibilidad para el fortalecer la masa muscular y una relajación por tres veces a la semana.



La actividad física se debe estar combinada por ejercicios aeróbicos con ejercicios de flexibilidad, fortalecimiento muscular y relajación con una duración de 20 a 30 minutos por cada sesión y que deben ser tres veces a la semana incluidas las caminatas, el montar la bicicleta y correr.

C. ACTIVIDAD LABORAL EN EL CLIMATERIO

La actividad laboral designa a toda actividad remunerada, también puede igualmente tratarse de un trabajo familiar no remunerado (ayudas familiares) siempre y cuando no exceda de las horas de trabajo normadas y/o esfuerzos físicos propios de la labor.

D. ACTIVIDADES PSICOLÓGICAS EN EL CLIMATERIO

- Función cognitiva

Son procesos mentales que nos permiten llevar a cabo cualquier tarea cumpliendo un rol activo en los procesos de recepción, selección, transformación, almacenamiento, elaboración y recuperación de la información, pudiendo desenvolverse en el ámbito donde se moviliza.

- Apariencia personal

La forma física de una persona es como la observan y perciben los demás individuos. Es uno de las partes principales de la comunicación no verbal. La apariencia física también influye con la sociedad y su relación con los demás, esto suele pasar ya que la televisión y otros medios han hecho que las personas tengan en cuenta a la hora de dar trabajo a alguien.

- Estado emocional

El estado emocional es una actitud en la vida emotiva de las personas. No es una situación pasajera. Es una forma de continuar, cuya duración es prolongada y destiñe sobre el resto del mundo psíquico. “Se diferencia de las emociones en que dura más, es menos específico, intenso y se da al ser activado por un determinado estímulo o evento”.



E. ACTIVIDADES SOCIALES EN EL CLIMATERIO

La intervención en actividades sociales importantes representa un componente esencial en la promoción de la salud y en el pronóstico del bienestar personal de las mujeres climáticas. Diversas búsquedas realizadas desde esta perspectiva plantean que las actividades sociales ofrecen muchos beneficios tanto físicos como sociales, como mejorar salud mental y física, se ha visto que los adultos mayores que participan en actividades como deporte, arte, cultura, turismo y recreación cuentan con mejores elementos para hacer frente a diferentes situaciones pero en otras circunstancias los haría enfermarse o caer en depresión; es decir, la actividad social es muy importante ya que puede contribuir directamente al mantenimiento de la salud y a la prevención de enfermedades. Las mujeres en el climaterio que se relacionan socialmente más, tienen menor riesgo caer en depresión o de morir, en comparación las personas mayores que viven aisladas y que tienen poco contacto social.

F. HABITOS NOCIVOS

Consumo de sustancias toxicas

El consumo de sustancias toxica también se pueden presentar durante esta etapa pero la recomendación es evitar fumar, por lo que el tabaco es una primordial causa de padecer algunas enfermedades cardiovasculares en algunas mujeres, y esto produce la aceleración de que se produzca antes la aparición de la menopausia, es por ello que se recomienda la supresión del consumo de tabaco dentro de uno de los cambios de estilos de vida; como consumir tabaco va afectando a ciertas funciones de diferentes partes del cuerpo como son los huesos se van debilitando y va disminuyendo la masa ósea dando lugar a la pérdida de calcio por la acción anti estrogénica, y el desorden endotelial e inhibición de los osteoblastos.



Otra sustancia toxica muy consumida es el alcohol el cual se debe hacer en cantidades moderadas, el consumo excesivo del alcohol estaría asociado con una baja producción de masa ósea y el riesgo a ocasionar fracturas.

2.3 DEFINICION DE VARIABLES

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES



VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICE	EXPRESIÓN FINAL	TIPO DE VARIABLES	ESCALA	INSTRUMENTO
Características sociodemográficas	Descripción de las características sociales y demográficas.	Descripción de las características sociales y demográficas que serán estudiadas en la presente investigación.	Edad	Edad	34-39 años 40-49 años 50 años a mas	Cuantitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos
			Procedencia	Lugar de procedencia	Urbana Rural			
			Estado civil	Soltera Casada Conviviente Divorciada	-Soltero -Casado -Conviviente -Divorciado Otro			
			Hijos	Ninguno 1 hijo 2 a 3 hijos + de 3 hijos	-Ninguno -1 hijo -2a 3 hijos -+ de 3 hijos			
			Religión	Religión a la cual pertenece	-Católica -Cristiana -Evangélica -Protestante-Otra			
Grado de instrucción	Sin estudios Primaria Secundaria Superior no universitario	Sin estudios Primaria Secundaria Superior no universitario						



				Superior universitario	Superior universitario			
--	--	--	--	------------------------	------------------------	--	--	--

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICE	EXPRESIÓN FINAL	TIPO DE VARIABLES	ESCALA	INSTRUMENTO
Manifestaciones clínicas del Climaterio	El periodo de la vida de las mujeres que se caracteriza por una serie de cambios que afectan su organismo por la disminución de hormonas femeninas	Descripción de las características y cambios por los que pasan las mujeres que serán estudiadas en la presente investigación.	Ciclo menstrual	-Si -No	Fecha de última menstruación	Cuantitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos
			Sexualidad	Problemas sexuales (cambios en el deseo sexual, en la actividad y satisfacción)	-Nunca -Casi nunca -Algunas veces -Casi siempre -Siempre			
				Dolor a las relaciones sexuales	-Nunca -Casi nunca -Algunas veces -Casi siempre -Siempre			
			Uso de métodos anticonceptivos	-Métodos de barrera -Métodos hormonales -Métodos definitivos	Métodos de barrera -Métodos hormonales -Métodos definitivos			
			Signos y síntomas	-Bochornos (sofocos, sudoraciones...)	-Nunca -Casi nunca -Algunas veces -Casi siempre -Siempre			
				-Agotamiento físico y mental falta de memoria	Nunca -Casi nunca -Algunas veces -Casi siempre -Siempre			
				-Atrofia urogenital	Resequedad vaginal Dolor a las relaciones sexuales Inflamación de la vulva y vagina			
				-Descalcificación de huesos	-dolor de huesos			
	-Alteración del sueño	-Normal -insomnio -Alterado -Mucho sueño						



				-Cambios de piel	-Piel normal Piel seca -Piel grasosas			
			Consumo de hormonas	Suplementos de hormonas	-Estrógenos -Progesterona -Combinados			
			Papanicolaou	-Si -No	-Si -No			
			Examen de mamas	-Si -No	-Si -No			
			Control anual	-Si -No	-Si -No			



VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICE	EXPRESIÓN FINAL	TIPO DE VARIABLES	ESCALA	INSTRUMENTO
Estilos de Vida	Conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas	Descripción de las actitudes y comportamientos que adoptan la mujeres en esta etapa y que serán estudiadas en la presente investigación.	Nutrición	-Carbohidratos	Nunca -Casi nunca -Algunas veces -Casi siempre -Siempre	Cuantitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos
				-Proteínas	Nunca -Casi nunca -Algunas veces -Casi siempre -Siempre			
				-Verduras y frutas	Nunca -Casi nunca -Algunas veces -Casi siempre -Siempre			
				-Comida chatarra y grasas	Nunca -Casi nunca -Algunas veces -Casi siempre -Siempre			
			Actividad física	-Gimnasio	Nunca -Casi nunca -Algunas veces -Casi siempre -Siempre			
				-Correr	Nunca -Casi nunca -Algunas veces -Casi siempre -Siempre			
				-Camina	Nunca -Casi nunca -Algunas veces -Casi siempre -Siempre			



			Actividad laboral	Tipo de trabajo que realiza	-De oficina -De actividad física -De casa			
			Actividades Psicológicas	-Función cognitiva	-se preocupa por aprender algo nuevo -lee usted por lo menos 30 minutos diarios			
				-Apariencia personal	-Cuida su apariencia física -se siente bien con lo que es -se siente querido por las personas de su alrededor.			
				-Estado emocional	-Expresa sus sentimientos con algún familiar o amigo.			
			Actividad social	-Interacción con la familia nuclear	Usted mantiene buenas relaciones con su esposo Usted mantiene buenas relaciones con sus hijos			
				-Interacción con los demás familiares	Asiste a actividades que organizan sus familiares como fiestas.			
				-Interacción con los amigos	Asiste a actividades que organizan sus amigos como fiestas.			
			Consumo de sustancias tóxicas	-Fuma	Nunca -Casi nunca -Algunas veces -Casi siempre -Siempre			
				-Alcohol	Nunca -Casi nunca -Algunas veces -Casi siempre -Siempre			



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es tipo descriptivo porque se analizarán las variables del grupo de estudio y poder analizar de mejor manera las variables. Es de corte transversal pues las variables se medirán en un solo tiempo y momento.

Es un estudio cuantitativo porque utilizaremos magnitudes numéricas que las utilizaremos como herramientas para el uso de la estadística descriptiva.

3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Es un estudio descriptivo, conforme al enfoque es de análisis cuantitativo, ya que el estudio se basa en cuantificar las variables, acerca de los estilos de vida con respecto al climaterio de aquellas mujeres que son atendidas en el Centro de Salud de Wánchaq, de secuencia transversal, según el tiempo que ocurrió los hechos y registros de información es prospectivo.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN

Nuestra población de estudio serán esas mujeres que acuden a ser atendidas al Centro de Salud de Wánchaq en etapa del climaterio, en el año 2018.

3.3.2 MUESTRA Y MÉTODO DE MUESTREO

La muestra que obtendremos será por muestreo aleatorio estratificado, ya que consideraremos las categorías típicas que tienen como una característica entre sí como es la homogeneidad del climaterio, pero que son de diferentes estratos de las pacientes que acuden al Centro de Salud de Wánchaq.



3.3.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN:

3.3.3.1 Criterios de inclusión

- Mujeres en estado de climaterio las cuales acuden a sus atenciones al Centro de Salud de Wánchaq.
- Todas las mujeres en periodo de climaterio que quieran participar en la investigación.

3.3.3.2 Criterios de exclusión

- Mujeres que no estén dentro de la etapa del climaterio.
- Mujeres que no deseen participar del estudio.

3.3.4 TÉCNICA

Se utilizó como técnica un instrumento aplicado por las investigadoras, las cuales entrevistarán a cada mujer en etapa de climaterio.

3.3.5 INSTRUMENTO

Se elaboró un cuestionario, el cual fue de guía para hacer las preguntas permitiendo medir las variables de estudio, cuyo instrumento será aprobado por juicio de expertos.

3.4 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Para desarrollar el proyecto de investigación, se coordinó con el gerente del Centro de Salud de Wánchaq de la provincia de Cusco, se solicitó mediante un escrito la autorización para el acceso a registros de pacientes del servicio de obstetricia y así también poder entrevistar a las mujeres en el climaterio.
- Se utilizó la técnica de entrevista en la que se dispuso de un instrumento estructurado, validado y confiable que será una ficha de recolección de datos en la cual se expresó los datos necesarios para contestar a los objetivos planteados.



3.5 PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS DE DATOS

Elaboramos una encuesta en la cual se empleó un cuestionario de conocimientos del climaterio donde medimos las dimensiones o variables cuantitativas, estas preguntas se colocaron en forma de ficha de recolección de datos con conocimientos del climaterio con sus respectivas alternativas en la cual obtuvimos los datos necesarios para el trabajo de investigación aplicando los criterios de inclusión.



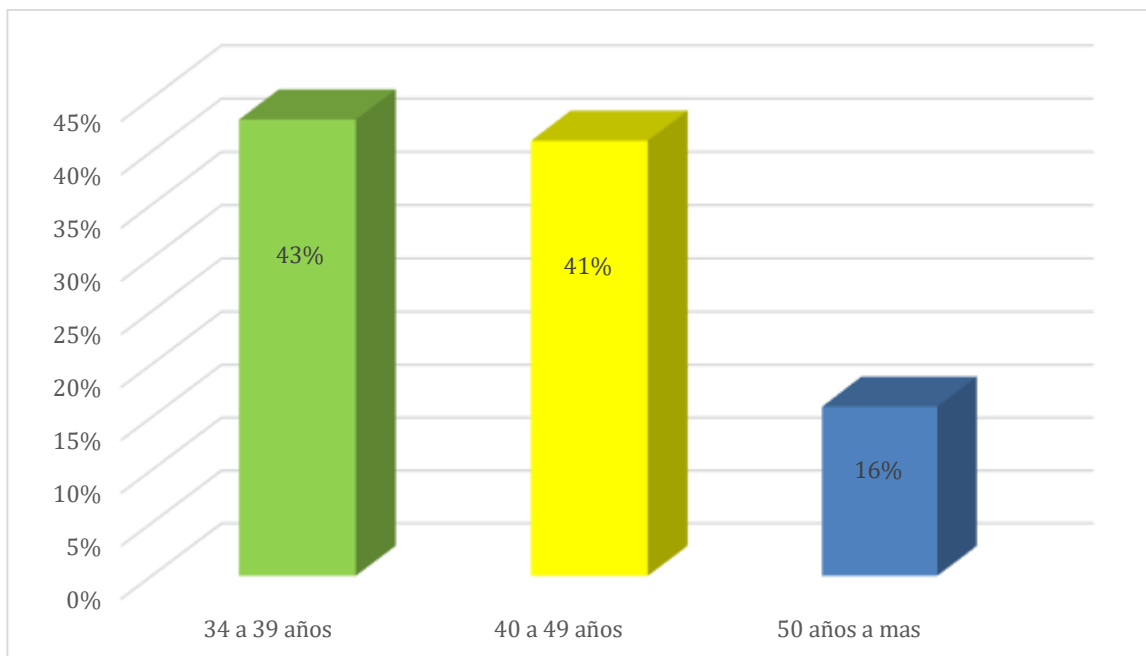
CAPÍTULO IV

RESULTADOS

I. Características sociodemográficas de mujeres atendidas en el climaterio en el Centro de Salud De Wanchaq 2018.

Gráfico 1

Edad de las mujeres del climaterio -Centro de Salud de Wanchaq 2018



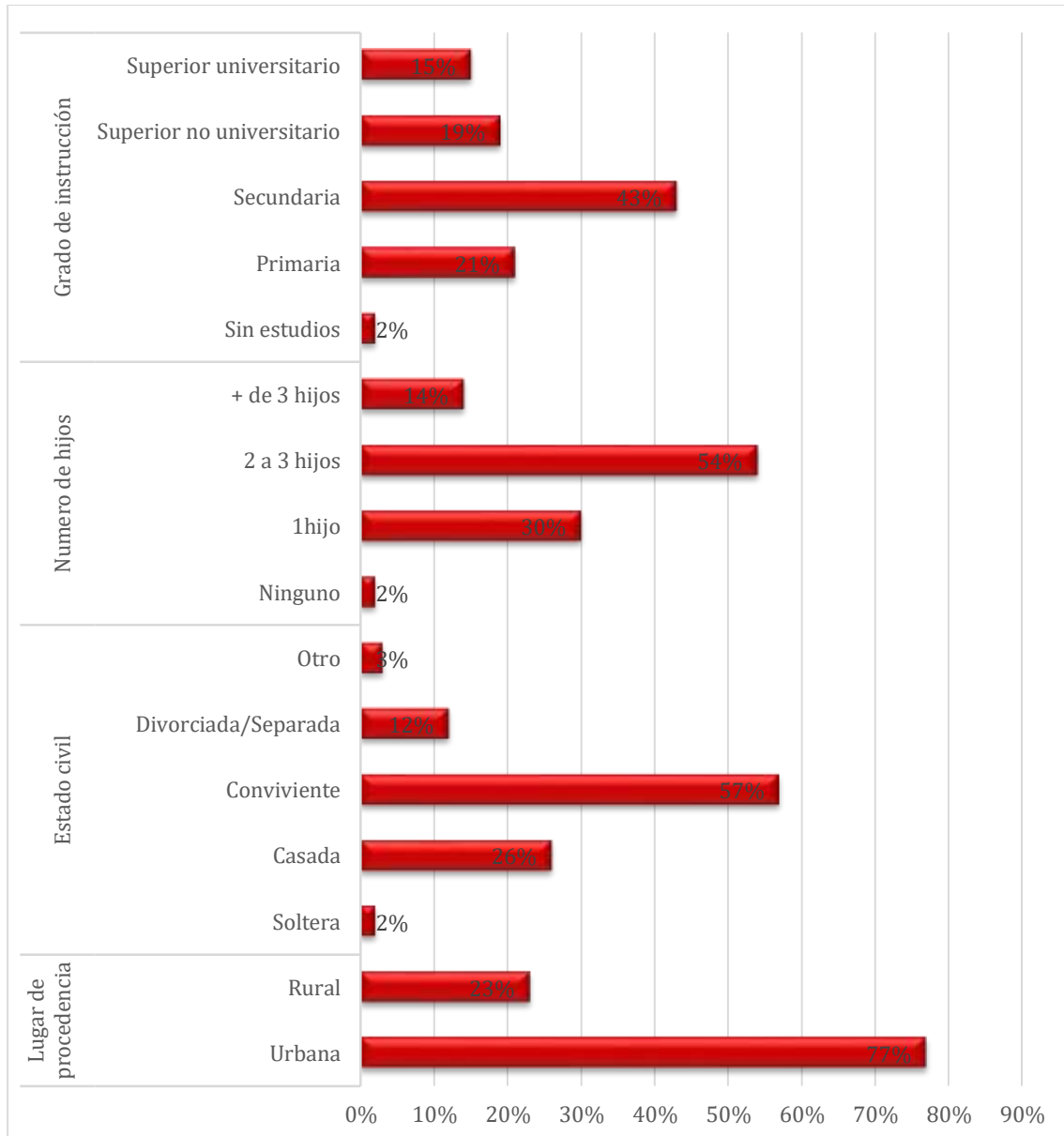
Fuente: Cuestionario

Las características sociodemográficas de las mujeres que atraviesan por el climaterio que son atendidas en el Centro de Salud de Wanchaq en el año 2018, como la EDAD es que la mayoría presentan el climaterio en las edades de 34 a 39 años siendo el 43 %, seguido de aquellas mujeres entre los 40 a 49 años siendo un 41% y mujeres mayores de 50 años es menor proporción siendo estas el 16% de la población de estudio.



Gráfico 2

Características sociodemográficas de las mujeres con climaterio. C de salud de Wánchaq 2018.



Fuente: Cuestionario

Otra de las características sociodemográficas que también se remarcan dentro de este estudio, es el grado de instrucción de las mujeres en el climaterio es que el 43% tiene grado de instrucción secundaria completa, seguido del 21% con grado de instrucción primaria



completa y en menor porcentaje con estudios superiores universitarios y no universitarios en 15 y 19% respectivamente.

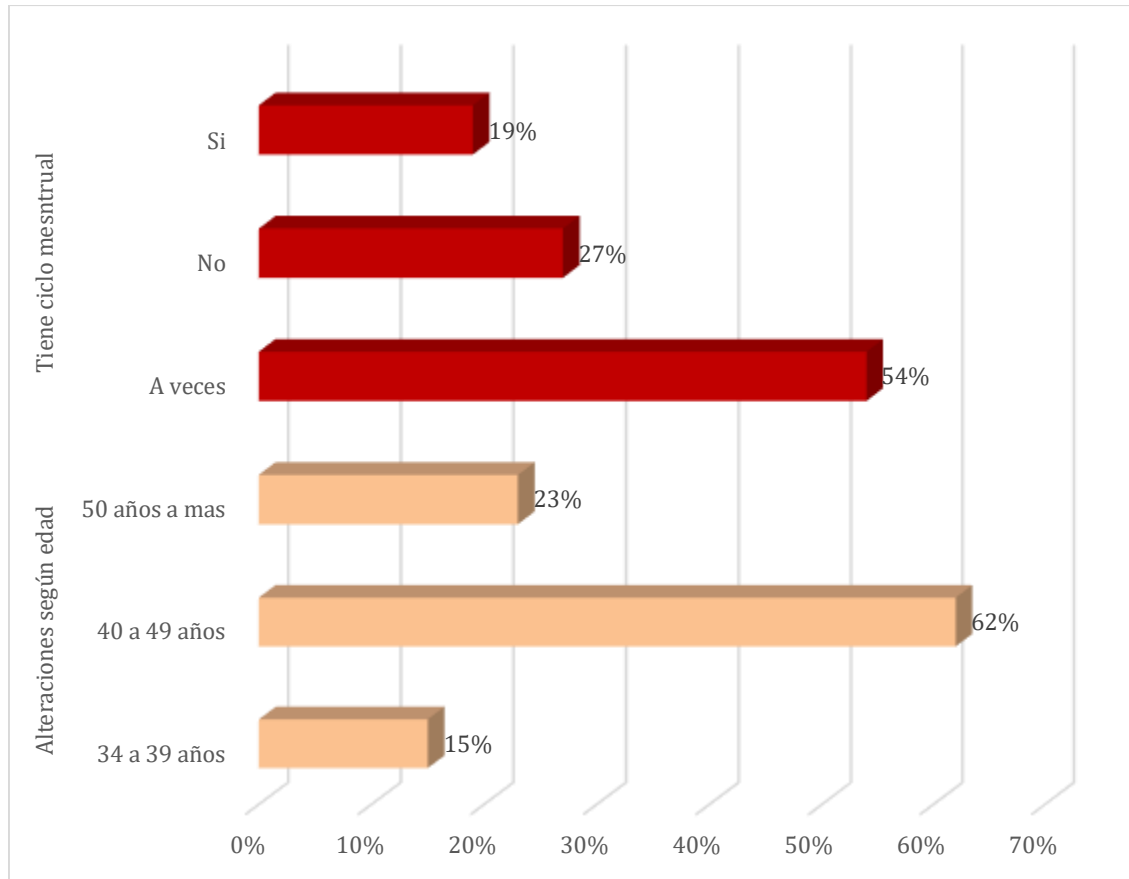
El número de hijos de las mujeres en el climaterio es el 54% tiene hijos entre 2 a 3 hijos, el 30% tiene solo 1 hijo y el 14% tiene más de 3 hijos, siendo finalmente que solo un 2% no tiene hijos.

El estado civil de las mujeres en el climaterio de la gran mayoría es de convivencia con un 57%, seguido del 26% que son casadas, el 12% divorciada o separada y soltera un 2%.

El lugar de procedencia de las mujeres en el climaterio es que el 77% de esta población es de la zona urbana y en mínima cantidad de la zona rural el 23%.

Gráfico 3

Alteraciones en el Ciclo menstrual y edades correspondientes en las mujeres con climaterio -Centro de Salud de Wánchaq, 2018.



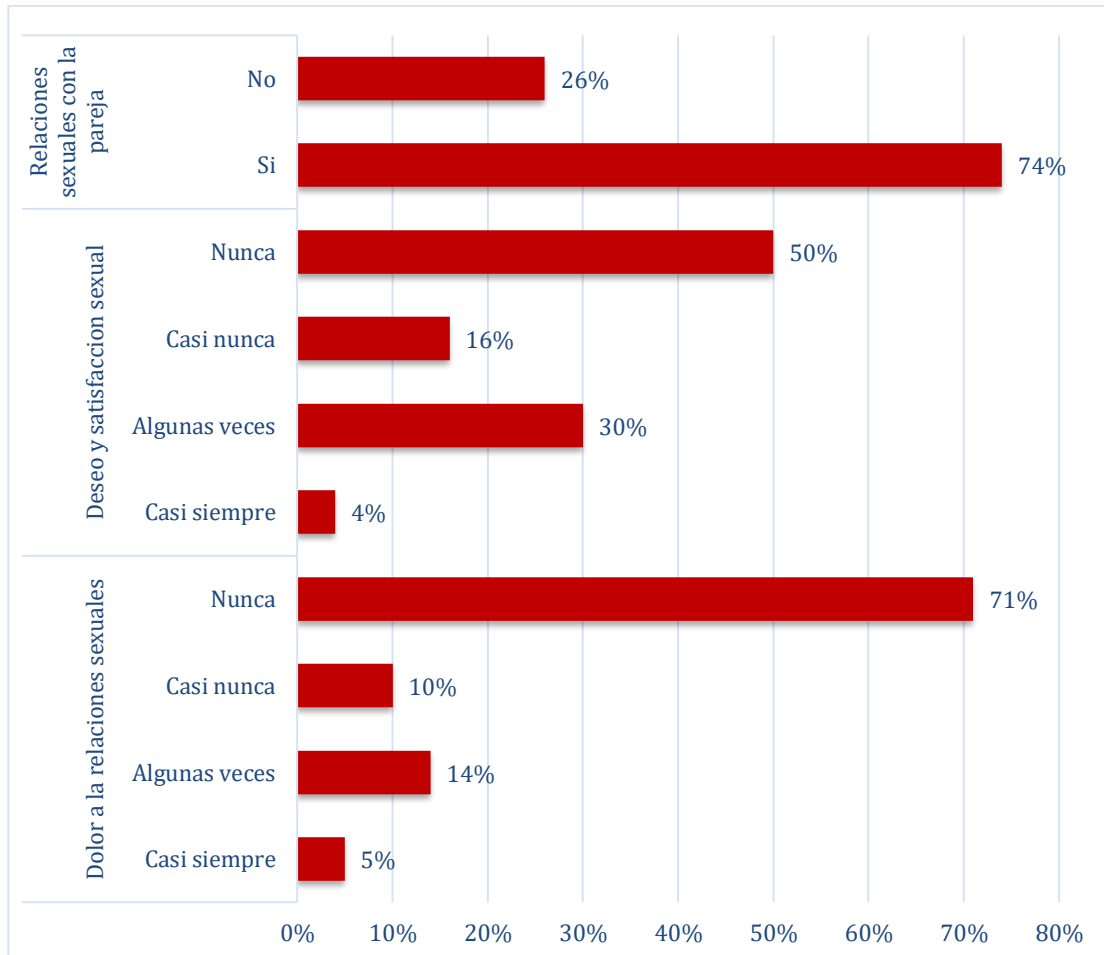
Fuente: Cuestionario

Se pudo identificar que durante el climaterio las mujeres que son atendidas en el Centro de Salud de Wanchaq 2018 presentan cambios en el ciclo menstrual es que nuestra población de estudio tiene aún la menstruación de manera periódica el 19%, tiene el ciclo menstrual solo a veces el 54% y ya no tiene el ciclo menstrual el 27%. Así mismos se fueron manifestando los cambios en el ciclo menstrual entre los 40 a 49 años donde se evidencia que entre estas edades que las alteraciones son mayores con un 62%, seguido de las edades mayores a 50 años en un 23% y en menor proporción entre 34 a 39 años con porcentaje mínimo del 15%.



Gráfico 4

Variaciones en la actividad sexual en mujeres en el climaterio - Centro de Salud de Wánchaq, 2018.



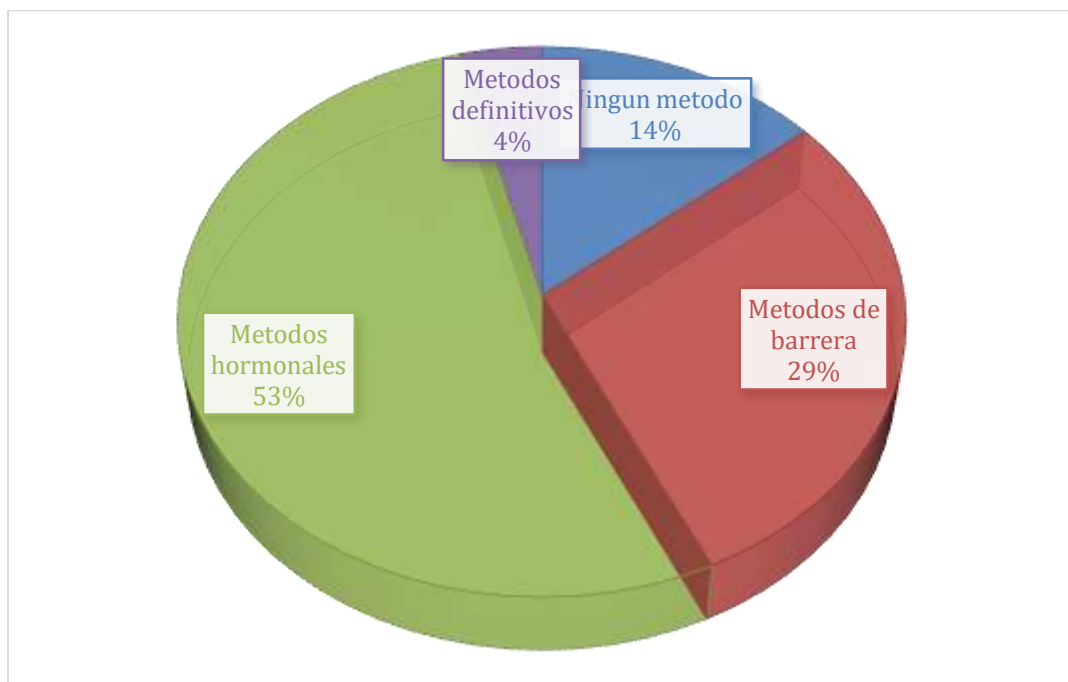
Fuente: Cuestionario

Se observó que la sexualidad es cambiante y poco afectado en las mujeres que atraviesan por el climaterio en el Centro de Salud de Wanchaq en que el 74% tiene relaciones sexuales y solo el 26 % no tiene relaciones sexuales a causa de diversos factores. El 71% de las mujeres en esta etapa no manifiesta dolor a las relaciones sexuales, el 14 % manifiesta que siente dolor algunas veces, el 10% manifiesta casi nunca sintió dolor y solo un 5% manifiesta a ver presentado dolor casi siempre.

El 50% de las mujeres en esta etapa manifiesta nunca a ver tenido algún problema sexual como deseo y satisfacción sexual, el 16% afirma que casi nunca, el 30% si manifiesta que algunas veces tuvo este tipo de problemas sexuales y el 4% manifiesta que casi siempre tiene problemas sexuales.

Gráfico 5

Uso de métodos anticonceptivos durante el climaterio en mujeres -Centro de Salud de Wanchaq, 2018.

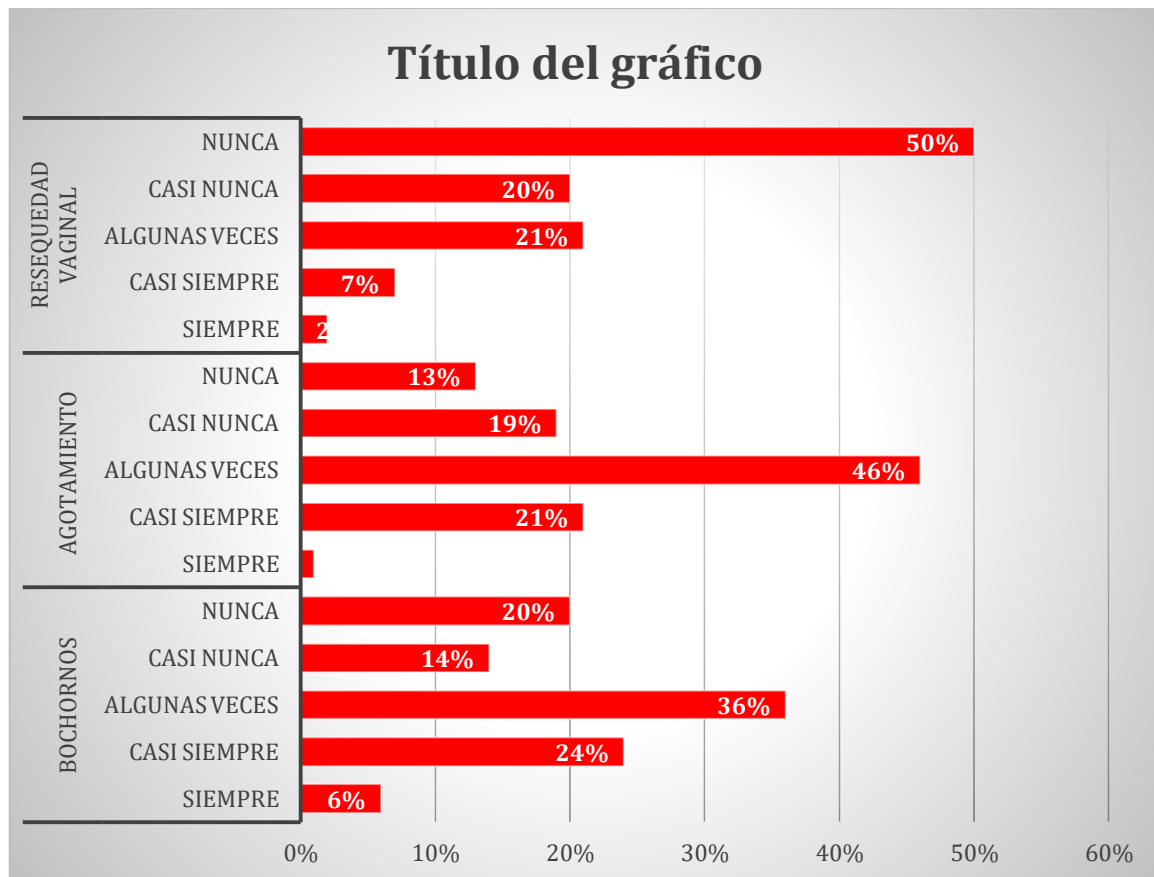


Fuente: Cuestionario

En relación al uso de métodos anticonceptivos se puede ver que el 53% de las mujeres en el climaterio hace uso de métodos anticonceptivos como los hormonales por miedo a embarazarse, el 29% hace uso de métodos de barrera como los preservativos, el 14% no utiliza ningún método anticonceptivo y solo un 4% cuenta con un método definitivo como es la ligadura de trompas.

Gráfico 6

Signos y síntomas durante el climaterio en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Wanchaq, 2018.



Fuente: Cuestionario

Los signos y síntomas que se ven con más frecuencia presentes durante el climaterio en mujeres que son recibidas en el Centro de Salud de Wanchaq es en relación a cambios como resequeidad vaginal es que el 50% nunca tuvo problemas, el 20% casi nunca tuvo problemas, el 21% algunas veces tuvo problemas de resequeidad, el 7% casi siempre y el 2% siempre tiene problemas de resequeidad vaginal.

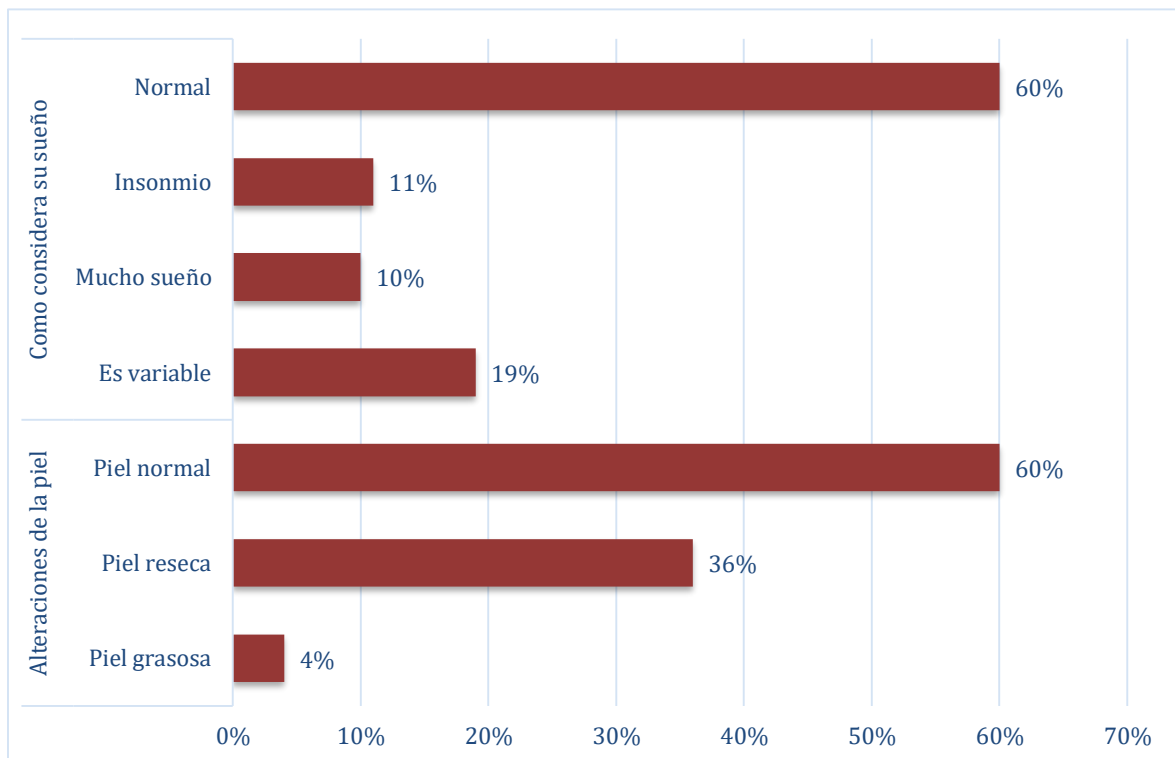
El agotamiento lo presenta siempre el 1%, casi siempre lo presenta el 21%, solo el 46% lo presenta algunas veces y casi nunca el 19% y finalmente nunca lo presenta el 13%.



Los bochornos también se presentan durante esta etapa siempre en un 6%, casi siempre lo presenta el 24%, algunas veces lo presenta el 36%, casi nunca lo han presentado el 14% y afirman que nunca el 20 % de nuestra población de estudio.

Gráfico 7

Síntomas de las mujeres en el climaterio -Centro de Salud de Wánchaq, 2018.



Fuente: Cuestionario

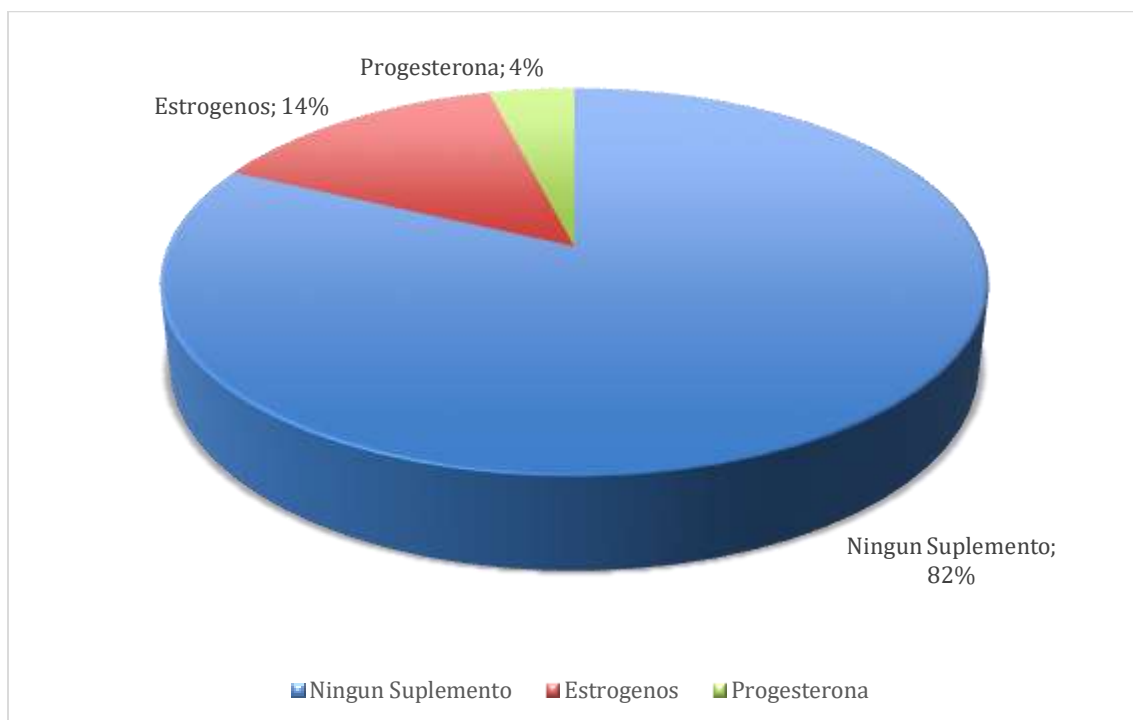
Las mujeres que se atienden en el Centro de Salud de Wanchaq también manifiestan cambios en la piel durante esta etapa como son que el 36% indica que la piel se les volvió reseca, el 60% considera que su piel esta normal y solo el 4% manifiesta que tiene una piel grasosa.



El sueño en esta etapa también se ve alterado e indicando que es variable el 19% el 10% indica sentir mucho sueño, el 11% siente insomnio y el 60% que es la gran mayoría de mujeres en el climaterio refiere indicar que tiene un sueño normal de 6 a 8 horas.

Grafico 8

Consumo de hormonas durante el climaterio en mujeres -Centro de Salud de Wanchaq, 2018.



Fuente: Cuestionario

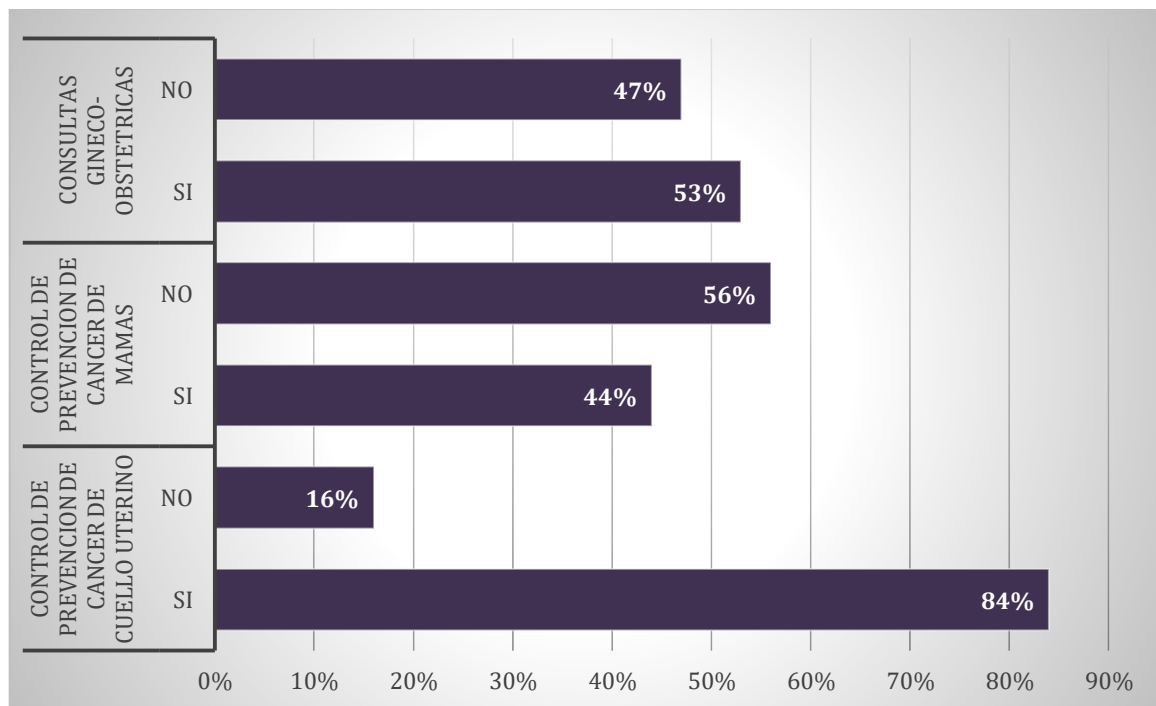
Las mujeres del Centro de Salud de Wanchaq a traviesan por esta etapa del climaterio también utilizan suplementos, pero en porcentajes mínimos lo cual se pudo observar en nuestro estudio, dentro de ellos el más utilizado son los estrógenos que es un 14%, y el 4%



se suplementa con hormonas como la progesterona y la mayor parte de nuestra población de estudio que es el 82% prefiere no utilizar ningún suplemento.

Grafico 9

Control preventivo durante el climaterio en mujeres Centro de Salud de Wanchaq, 2018.



Fuente: Cuestionario

Las mujeres atendidas en el Centro de Salud de Wanchaq realizan su control como son los gineco-obstetricos, donde el 53% si realiza su control anual, el 47% no realiza ningún tipo de control. A su vez el 44% realiza su control para la prevenir el cáncer de mammas y el 56% no realiza ningún tipo de control. Así mismo hay un mayor control en la prevención de cáncer



de cérvix, quienes afirman se realizan su control el 84% y el 16% no realiza ningún tipo de control.



II. Estilos de vida de las mujeres atendidas en el climaterio en el Centro de Salud De Wanchaq 2018.

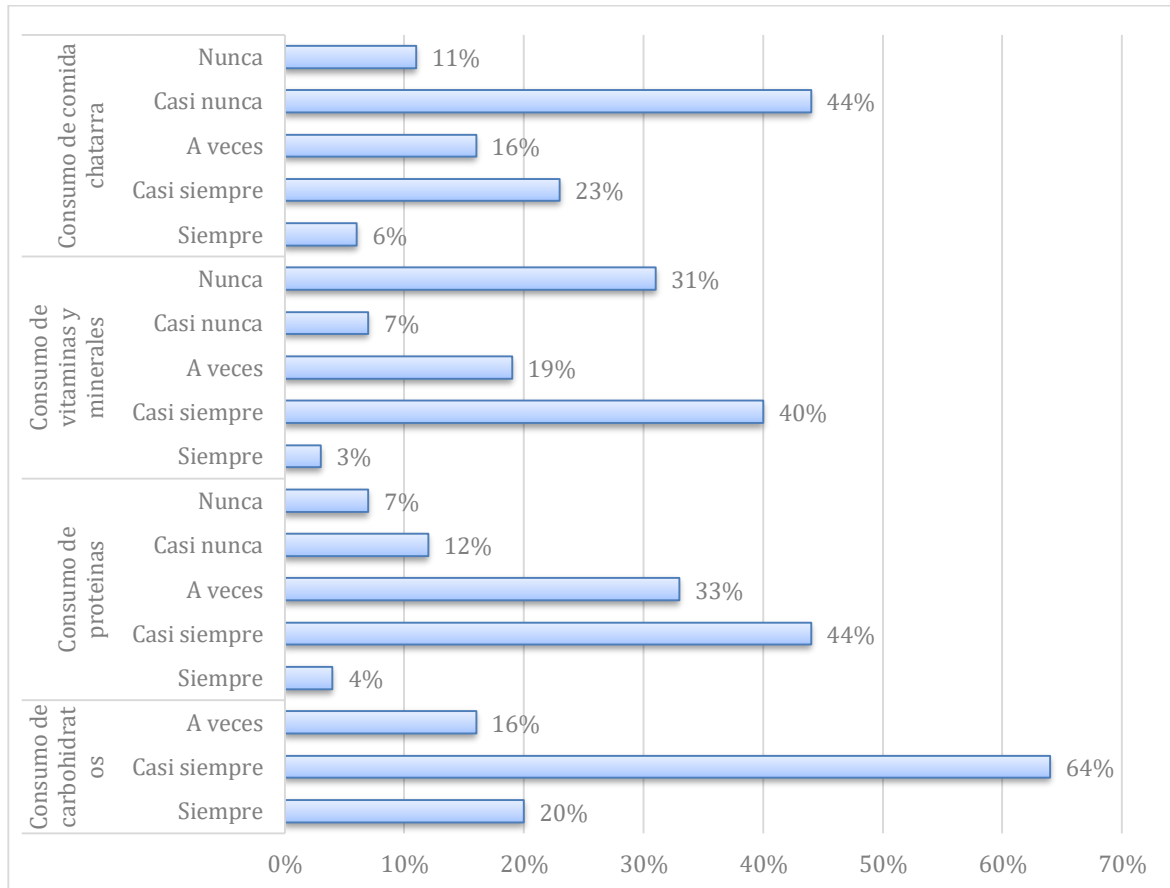
La mujeres se enfrentan a cambios importantes en sus estilos de vida producidos por diversos factores sociales, culturales, ambientales y económicos que afectan su estado de salud; donde hay transformaciones no siempre positivas, por ejemplo, la acogida de conductas de riesgo relacionadas con adicciones, alteración de hábitos alimentarios, modificación en los patrones de la actividad sexual, cambios en la dinámica familiar causados por desplazamientos forzados en busca de mejores condiciones de vida.

El estilo de vida, en lo biológico, lo ambiental y los servicios de salud son elementos básicos del campo de la salud.



Gráfico 10

Nutrición en el climaterio de las mujeres del Centro de Salud De Wánchaq
2018



Fuente: Cuestionario

El estilo de vida más importante en las mujeres durante el climaterio en el Centro de Salud de Wánchaq es la nutrición, que durante esta etapa se observa que no es balanceada es por ello que se observó que nunca consumen comida chatarra el 11%, casi nunca 44%, y solo a veces 16%, el 23% afirma consumir casi siempre comida no saludable y el 6% afirma siempre. Respecto al consumo de alimentos altos en vitaminas y minerales como son frutas y verduras 31% indica nunca consumir frutas, el 7% casi nunca, el 19% afirma consumir estos alimentos a veces, el 40% afirma consumirlos casi siempre y el 3% consume siempre.



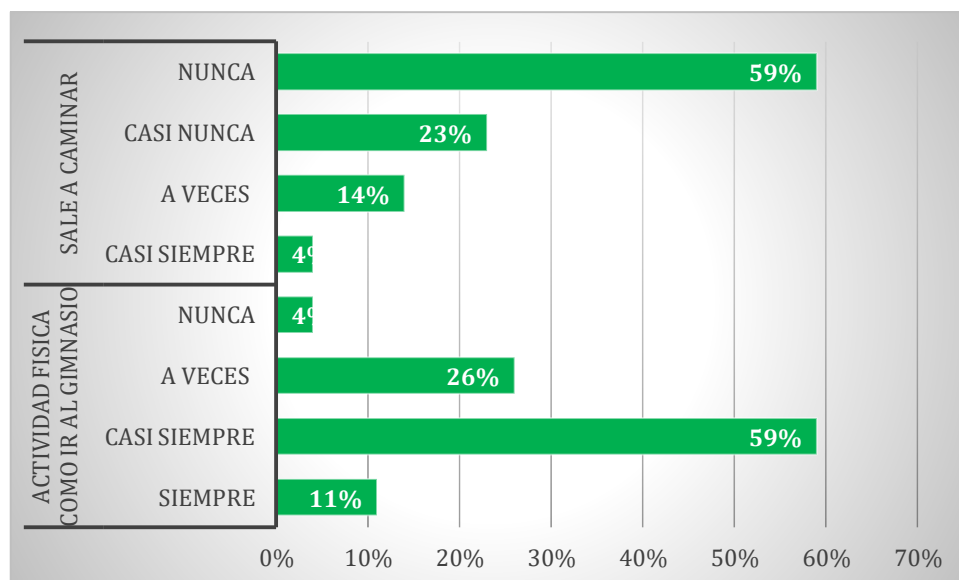
Así mismo vemos el consumo de alimentos con alto contenido de proteínas el 7% afirma nunca haberlo consumido este alimento, el 12% afirma casi nunca haberlo consumido, el 33% indica a veces consumirlo, el 44% lo consume casi siempre y el 4 % afirma consumirlo siempre.

Los carbohidratos también es parte de la dieta durante esta etapa solo a veces en un 16%, lo consumen casi siempre el 64% y siempre el 20%.

Grafico 11

Actividad física durante el climaterio de las mujeres del Centro de Salud De Wánchaq

2018



Fuente: Cuestionario

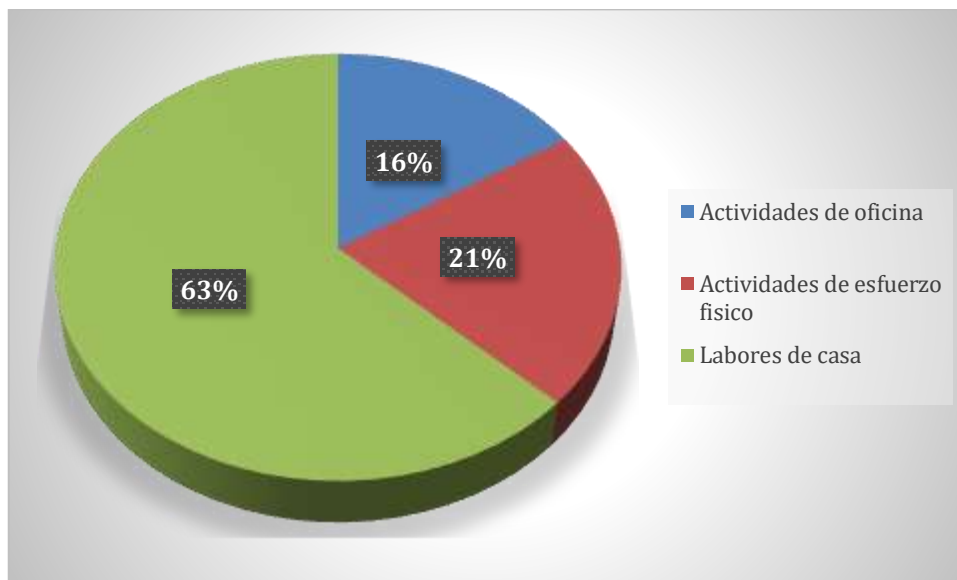
Otro estilo de vida es la actividad física y pudimos ver que las mujeres del Centro de Salud de Wánchaq realizan con poca frecuencia es: Ir al gimnasio, siempre es el 11%, casi siempre el 59%, a veces el 26% y nunca el 4%. Otra actividad física como salir a caminar durante



esta etapa, nunca realiza esta actividad el 59%, el 23% casi nunca, el 14% realiza esta actividad a veces y el 4% lo hace casi siempre.

Gráfico 12

Actividad laboral que realizan en el climaterio de las mujeres del Centro de Salud De Wanchaq 2018.

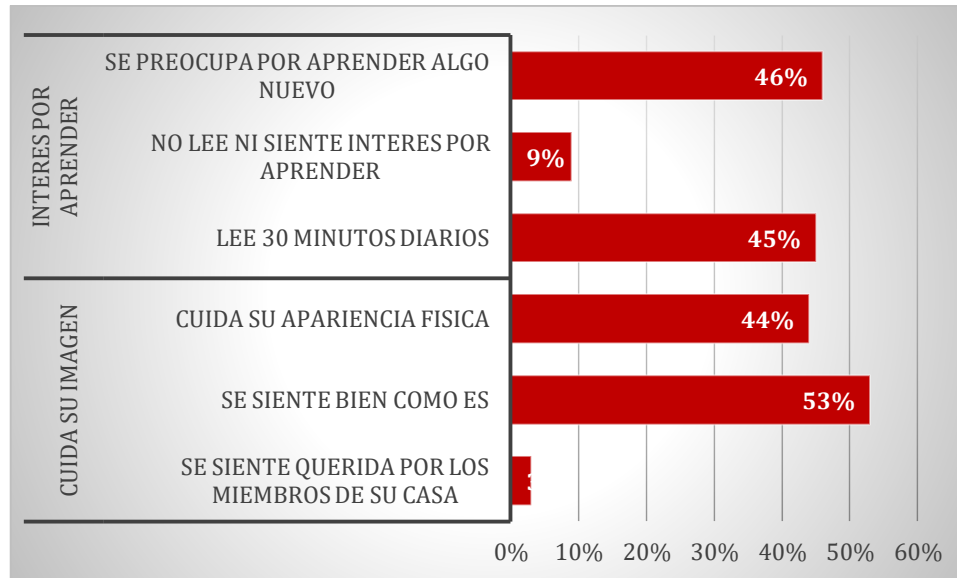


Fuente: Cuestionario

La actividad laboral que realizan las mujeres a lo largo del climaterio en el Centro de Salud de Wanchaq para mejorar su estilo de vida no es muy favorable ya que la mayoría solo realiza actividades de casa como es el 63%, el 21% afirman tener un trabajo que demanda esfuerzo físico y el 16% afirma tener un trabajo de oficina.

Grafico 13

Aspectos personales durante el climaterio de las mujeres -Centro de Salud De Wanchaq 2018.



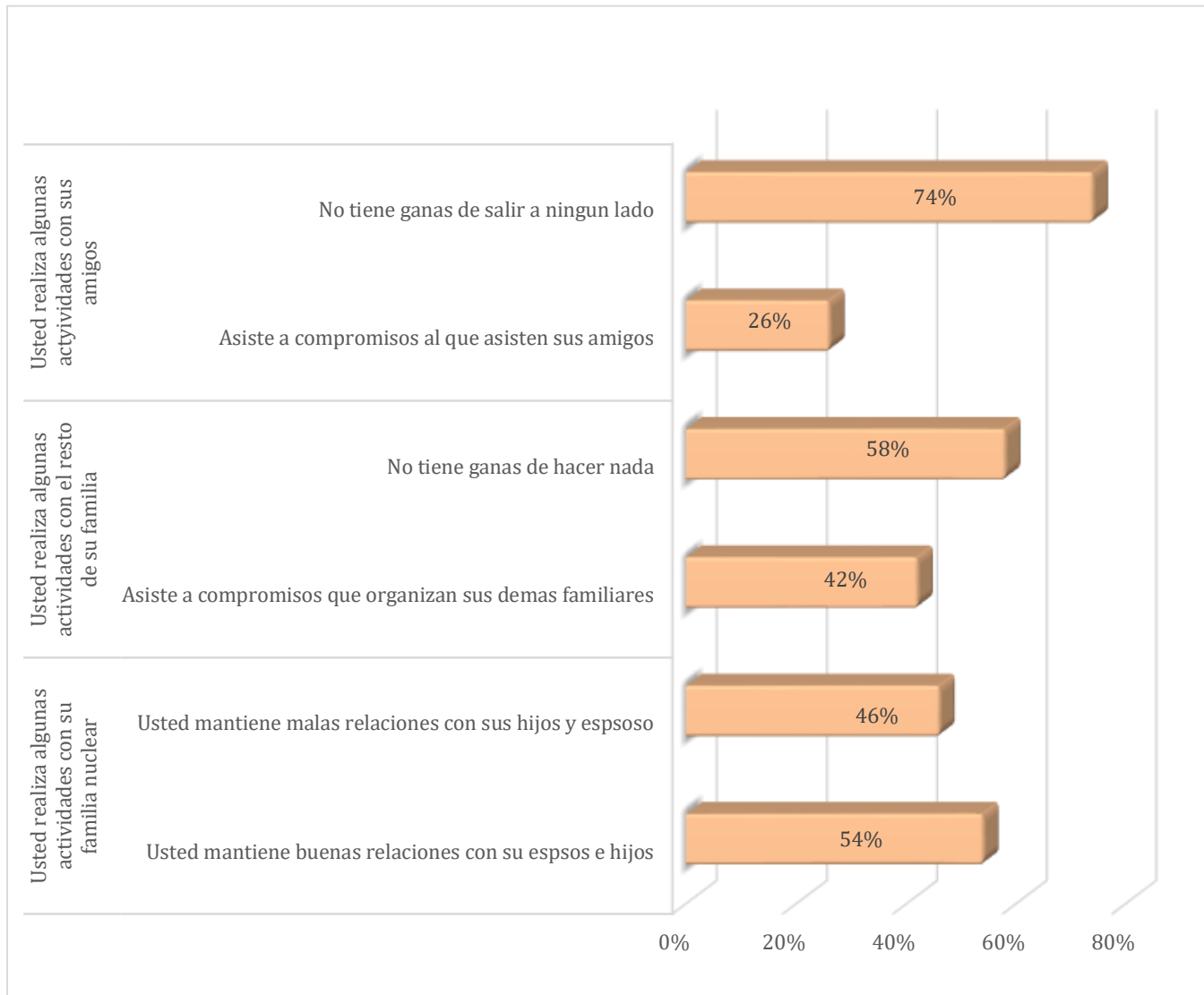
Fuente: Cuestionario

Las actividades de interés por seguir aprendiendo que realizan las mujeres en el climaterio en el Centro de Salud de Wanchaq, se pudo observar que en relación al interés propio sobre el cuidado de su imagen es el 53% así mismo se siente bien con lo que es y no necesita ningún cambio, el 44% indica que le es muy importante cuidar su imagen y el 3% se siente querida por sus familiares, así como es.

Así mismo el 46% de mujeres climatéricas se preocupa por seguir aprendiendo algo nuevo, el 45% le gusta leer 30 minutos diarios, el 9% no lee ni siente interés por aprender algo nuevo.

Gráfico 14

Actividad social y familiar en el climaterio de las mujeres -Centro de Salud De Wánchaq 2018.



Fuente: Cuestionario

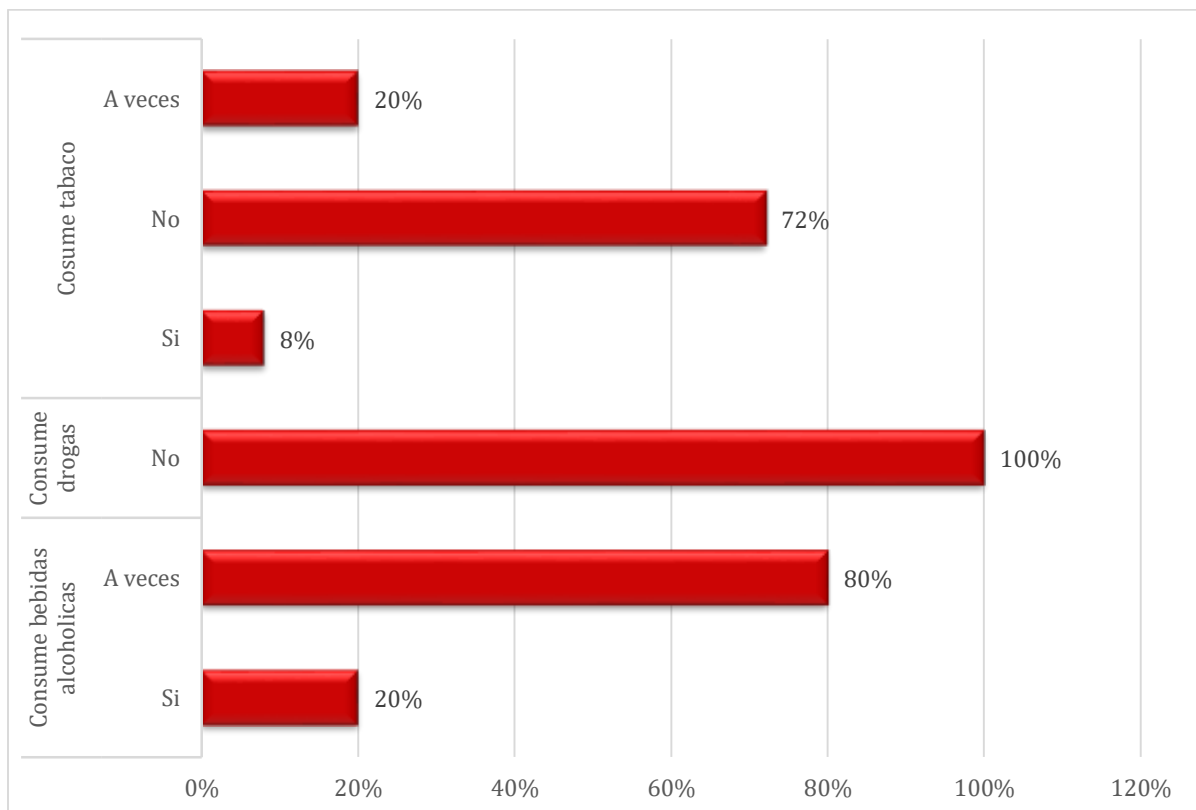
Las mujeres durante el climaterio también realizan diversas actividades sociales durante esta etapa, como son actividades con los amigos el 26% asiste a compromisos y el 74% no tiene ganas de hacer nada. Actividades con su familia el 42% asiste a compromisos y actividades el 58% se siente aburrida y no tiene ganas de hacer nada. Actividades con su familia nuclear



donde el 54% le gusta mantener buenas relaciones con su esposo e hijos y el 46% siente que tiene mala relación con su esposo e hijos.

Gráfico 15

Consumo de sustancias toxicas en el climaterio de las mujeres - Centro de Salud De Wánchaq 2018.



Fuente: Cuestionario

Durante esta etapa también hay consumo de sustancias toxicas en mujeres que asisten al Centro de Salud de Wánchaq, como consumir tabaco, si lo hace el 8%, el 20% consume a veces y el 72% no consume tabaco. El 100% de las mujeres en el climaterio no consume drogas. En relación al consumo de bebidas alcoholicas el 80% lo hace a veces y solo el 20% si lo hace habitualmente.



DISCUSIÓN

Los estilos de vida en el climaterio en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Wanchaq 2018, es muy diverso como es en relación su nutrición donde la mayoría trata de llevar una dieta balanceada consumiendo alimentos con contenido de vitaminas y minerales el 40% lo hace a veces y casi siempre el 40%, en relación al consumo de proteínas el 33% indica a veces consumirlo, el 44% lo consume casi siempre y el 4% afirma consumirlo siempre por importante en su dieta y en relación al consumo de carbohidratos consumen casi siempre el 64% y siempre el 20%, el consumo de comida chatarra es muy poco donde nunca consume comida chatarra el 11%, casi nunca 44%. En relación a la actividad física que realizan el 59% casi siempre sale a caminar o correr, pero hay otro buen porcentaje que no realiza esta actividad ni va al gimnasio solo el 14% va a veces al gimnasio. Resultados similares en el estudio de López M., García F. y Toscano M., sobre el “Análisis de los estilos de vida de la mujer climatérica, un componente esencial en el estudio de las necesidades educativas, 2013 Andalucía, donde mantenía una ingesta moderada de fibra el 90%; tomaban carne de ave varias veces a la semana el 83%; cerdo el 55%; huevos el 78%; pescado azul el 75%; hidratos de carbono de absorción lenta el 76%. Actividad física: dijo realizar ejercicio físico raramente o nunca el 40%.

En relación a las actividades psicológicas y sociales para nuestro estudio 53% se siente bien con lo que es y no necesita ningún cambio, el 44% indica que le es muy importante cuidar su imagen, las actividades sociales de las mujeres en el climaterio es que el 74% no tiene ganas de hacer nada así mismo para el estudio por López las Conductas psicosociales: de las mujeres sólo salía con su pareja o amistades de vez en cuando o nunca el 66%, datos similares siendo esta etapa de muchos cambios donde no hay mucho ánimo. Conductas también como el consumo de sustancias tóxicas en nuestro estudio se pudo ver que el 20% consume a veces



tabaco y el 72% no consume tabaco y en relación al consumo de bebidas alcohólicas el 80% lo hace a veces y solo el 20% si lo hace habitualmente, conductas similares al estudio de López, donde el 83,3% no fumo nunca, el 18,4% consumió hipnóticos a menudo.

Las características sociodemográficas de mujeres en el climaterio, en el Centro de Salud de Wanchaq, identificamos que está presente a edad promedio de las mujeres en esta etapa en mayor frecuencia se presenta en las edades de 34 a 39 años siendo el 43 %, seguido de aquellas mujeres entre los 40 a 49 años siendo un 41% y mujeres mayores de 50 años es mínimo el porcentaje. El grado de instrucción de mujeres en el climaterio es que el 43% tiene grado de instrucción secundaria completa, seguido del 21% tiene grado de instrucción primaria completa y se ve que menor porcentaje tienen estudios superiores universitarios y no universitario en 15 y 19% respectivamente. En otros trabajos de investigación no se realizó este tipo de evaluación. El climaterio en nuestro estudio de investigación es muy diverso ya que se pudo ver que hay alteraciones en el ciclo menstrual en un 69% afirma que si sufrió cambios y afirma que no sufrió ningún tipo de cambio n 31% , para Pino R. en su trabajo de investigación sobre la Calidad de Vida en el climaterio, Hospital II Huamanga Essalud en el año 2016.se observo que durante el climaterio se produce una gran variedad de manifestaciones clínicas que incluyen síntomas vasomotores, psíquicos, atrofia urogenital, enfermedades cardiovasculares, osteoporosis y mayor riesgo de enfermedad de Alzheimer. Todas estas manifestaciones clínicas pueden deteriorar fuertemente la calidad de vida de la mujer en etapa de climaterio. Clásicamente los factores socio-demográficos se han relacionado con los síntomas menopáusicos, incluso para algunos autores estas variables y los estilos de vida son más importantes para el bienestar psicológico de las mujeres que el status menopáusico. Aunque muchas mujeres pueden considerar el término de la menstruación e incluso su fertilidad como una ventaja, los síntomas menopáusicos, tales



como bochornos, cefaleas, desórdenes del sueño y trastornos del ánimo pueden fuertemente empeorar la calidad de vida de las mujeres.

Así mismo en el estudio realizado por Chang M., Sarduy N., y Rodríguez L. en su estudio Síntomas climatéricos según el estilo de vida en mujeres de edad mediana en la ciudad de la Habana 2016 se pudo observar que la percepción de los síntomas climatéricos, la cuarta parte eran asintomáticas y los síntomas leves fueron percibidos en 37,4 % de las pacientes. Casi la totalidad de las mujeres que tenían un estilo de vida saludable, eran asintomáticas o su percepción de los síntomas era leve; 42,8 % presentó síntomas moderados o intensos. En el área de salud, predominaron las mujeres entre 55 y 59 años de piel blanca, universitarias y trabajadores.

En dicha investigación se llegó a la conclusión que el estilo de vida no saludable se relaciona con el síndrome climatérico de intensidad moderada o intensa. Las condiciones físicas inadecuadas, la autoestima baja y no disponer de tiempo libre; se relacionaron con una mayor intensidad del síndrome climatérico es un estudio a diferencia de nuestro estudio.



CONCLUSIÓN

Las actividades sociales también es parte fundamental durante este periodo donde vemos que las mujeres en esta etapa salen con los amigos el 26% asistiendo a compromisos y el 74% no tiene ganas de hacer nada. Actividades con su familia el 42% asiste a compromisos y actividades el 58% se siente aburrida y no tiene ganas de hacer nada. Actividades con su familia nuclear donde el 54% le gusta mantener buenas relaciones con su esposo e hijos y el 46% siente que tiene mala relación con su esposo e hijos.

Podemos llegar a la conclusión en relación a las características sociodemográficas que se ve con mayor frecuencia en mujeres del climaterio en las edades de 34 a 39 años siendo el 43%, y de aquellas mujeres entre los 40 a 49 años siendo un 41% y mujeres mayores de 50 años es menor proporción siendo estas el 16% de la población de estudio. El grado de instrucción de mujeres en el climaterio es que el 43% tiene grado de instrucción secundaria completa, seguido del 21% con grado de instrucción primaria concluida y se ve que menor porcentaje tienen estudios superiores universitarios y no universitario en 15 y 19% respectivamente. El estado civil de la gran mayoría es de convivencia con un 57%, seguido del 26% que son casadas, y en mínimo porcentaje divorciadas 12% y solteras 2%. El lugar de procedencia de las mujeres en el climaterio es que el 77% de esta población es de la zona urbana y en mínima cantidad de la zona rural el 23%.

Los síntomas están también presentes durante esta etapa de cambios como es la resequedad vaginal donde el 50% nunca tuvo problemas, el 20% casi nunca tuvo problemas, el 21% algunas veces tuvo problemas de resequedad, el 7% casi siempre y el 2% siempre tiene problemas de resequedad vaginal. El agotamiento físico, mental o pérdida de memoria lo presenta siempre el 1%, casi siempre lo presenta el 21%, solo el 46% lo presenta algunas veces y casi nunca el 19% y finalmente nunca lo presenta el 13%. Los bochornos también



se presentan durante esta etapa siempre en un 6%, casi siempre lo presenta el 24%, algunas veces lo presenta el 36%, casi nunca lo han presentado el 14% y afirman que nunca el 20 % de nuestra población de estudio. Cambios en la piel durante esta etapa como son que el 36% indica que la piel se les volvió reseca. El sueño en esta etapa también se ve alterado e indicando que es variable el 19% el 10% indica sentir mucho sueño, el 11% siente insomnio y el 60% que es la gran mayoría de mujeres en el climaterio refiere indicar que tiene un sueño normal de 6 a 8 horas.



SUGERENCIAS

Se sugiere al Centro de Salud de Wánchaq que pueda implementar un consultorio diferenciado para mujeres en etapa de climaterio en la que se dé a conocer la importancia de llevar buenos estilos de vida, esto permitirá tener una mejor calidad de vida en el climaterio siendo este un periodo de muchos cambios hormonales.

Se recomienda al Centro de salud de Wánchaq que pueda habilitar un centro de preparación física para mujeres en etapa de climaterio en la cual se pueda ayudar hacer actividades físicas para la disminución de signos y síntomas presentes en esta etapa.

Se sugiere al Centro de salud de Wánchaq que toda paciente en esta etapa pueda recibir una atención integral de salud dentro de ella está la psicológica siendo esta la de gran importancia para poder ayudar a llevar una mejor calidad de vida.



BIBLIOGRAFÍA

1. Salvador J. Climaterio y menopausia: Epidemiología fisiopatología “Simposio Climaterio y Menopausia” Rev. Per Ginecol Obstet. 2012; 54:61-78.
2. Documento Técnico: Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú Resolución Ministerial 277-2015/MINSA.
3. Pallarruelo L. “Si eres mujer y tienes entre 40-54 años deberás de saber” [documento en línea] Navarra 2012. Disponible en: www.academia-navarra.es/bitstream/handle.
4. Canto T y Polanco R. “Climaterio y menopausia las consecuencias biológicas” Depto. de Biología de la Reproducción, Centro de Investigaciones Regionales, Universidad Autónoma de Yucatán 2016.
5. Chang M., Sarduy N., y Rodríguez L. Tesis “Síntomas climatéricos según el estilo de vida en mujeres de edad mediana en la ciudad de la Habana 2016.
6. López M., García F. y Toscano M., “Análisis de los estilos de vida de la mujer climatérica, un componente esencial en el estudio de las necesidades educativas Andalucía, 2013.
7. López A., Síntomas climatéricos y calidad de vida de usuarias de consultorios de atención primaria de salud, Santiago-Chile, 2017.
8. Orozco K., y Rosales A., Tesis “Afrontamiento de las mujeres entre 40 y 50 años frente al climaterio en un Asentamiento Humano. Distrito de Pachacamac 2018.
9. Pino R. tesis “Calidad de Vida en el climaterio, Hospital II Huamanga Essalud. Noviembre” 2016.
10. Cornejo V. “Relación de los estilos de vida y los síntomas climatéricos en mujeres peri menopáusicas atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho” Tesis Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2014.



11. Campos D. “Calidad de vida en la etapa del climaterio en mujeres que acuden al centro de salud Virgen del Carmen de Cerro de Pasco de julio a setiembre del 2013” Tesis Universidad de Huánuco.
12. García Viniegras, Carmen R.V. y Maestre, S. Climaterio y bienestar psicológico. Rev. Cuban Obstet Ginecol. La Habana. 2008.
13. Martin KA, Barbieri RL. Treatment of menopausal symptoms with hormone therapy. En: Up-to-date, Post TW (Ed), Up-to-date, Crowley Jr. WF. (Jun 5, 2017). Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/treatment-of-menopausal-symptoms-with-hormone-therapy>.
14. Ramírez O., Chan Pech S. Mujeres en Peri menopausia. Universidad Pedagógica Nacional. México. 2014, Pág. 64.
15. García V. y Maestre, S. Climaterio y bienestar psicológico. Rev. Cuban Obstet Ginecol. La Habana. 2013; Pág. 29.
16. Organización Mundial de la Salud.
17. Pacheco, Romero J, Ginecología, obstetricia y reproducción 4ta edición, Lima. 2013 Pág. 69.
18. Bear RJ. Genital organs in the menopause. En: van Keep PA et al. "Consensus on Menopause Research". University Park Press, Baltimore, 2010.
19. Lauritzen C. El Climaterio de la Mujer. Gráficas Carman, Colombia, 2013.
20. Pacheco J. Contribución al estudio de la menopausia, climaterio y patología ginecológica en la mujer peruana. Acta Médica Peruana 2004; 11: 29.
21. Pérez Sánchez, A. Ginecología. 6ta Edición, Santiago, Chile. 2013; pág. 80–90
22. Lauritzen C. El Climaterio de la Mujer. Gráficas Carman revista médica, Colombia, 2013. Pag.34



23. Kikovic PM, Cortes-Prieto J, Luisi M, Millojevic S, and Franchi F. Placebo controlled cross-over study of effects of Org. OD 94 in menopausal women. *Reproduction* 2002; 6; 81-91.
24. Coyotupa J, González S, Zorrilla R, González G y Guerra García R. Menarquía y menopausia en la altura. *Obstet. Ginec. (Chile)* 2015; 37: 43.
25. Uriza G, Gutiérrez G. Menopausia. guías de práctica clínica basada en la evidencia. Asociación Colombiana de Facultades de Medicina. 2018; pág. 86.
26. Artilles Visbal L, Manzano Ovies BR, Navarro Despaigne D. Cuerpo, sexualidad y climaterio: La necesidad de un manejo médico social integral. *Rev. Centroamericana Obstet Ginecol.* 2012;11
27. Buckler H. The Menopause Transition: endocrine changes and clinical symptoms. *J Br Menopause Soc.* 2015; Pág. 11, 61-65
28. Pelcastre Villafuerte B. Menopausia: representaciones sociales y prácticas. *Revista Salud Pública. México.* 2015.
29. Pacheco J. Contribución al estudio de la menopausia, climaterio y patología ginecológica en la mujer peruana. *Acta Médica Peruana* 2014; 11: 31.
30. *Revista Médica De La Fundación Del Instituto Hipólito Unanue.* “Factores Asociados a la edad de la menopausia y estudios sobre la menopausia en el Perú”. Marzo – Abril 2014 Pág.66.
31. Montoya J. Situación laboral y social de la mujer climatérica. En: Zárate Arturo y Carlos McGregor. *Menopausia y cerebro. Aspectos psicosexuales y neurohormonales de la mujer climatérica, México DF.* 2012; pág. 185-186.
32. *Revista Médica de la Fundación del Hospital Hipólito Unanue.* La menopausia Vista desde los Ojos de la Mujer. Mayo- Junio 2016. Lima- Perú. Pág. 132.



33. Vázquez, C.; De Cos, A.I.; López Nomdedeu, C.; (Editoras): Alimentación y Nutrición. Manual teórico-práctico. Editorial Díaz de Santos, 2014.
34. Revista médica Salud Familiar <http://www.mailxmail.com/Estilo de Vida 2012>.
35. José Pacheco Romero. Ginecología y Obstetricia, Editores Asociados. Lima Perú, 2015. Pág. 424.
36. Palacios S. Calidad de vida en las mujeres en condición laboral. Rev. Iberoam. 2011;7(1):2-3
37. <https://www.neuronup.com/es/areas/functions> Citado el 12/12/2020
38. Evelyn Eiseistein. «Nutrición y Salud en las mujeres climatéricas». Consultado el 4 de mayo de 2019.
39. Ríos Ibarra, Cecilia. (2016). Clínica psicosomática: falta de sí Espectros del Psicoanálisis, 8, 110-12.
40. BAZO, M, 2010, La sociedad anciana, Centro de Investigaciones Sociológicas. Siglo XXI de España, Madrid.
41. NT N° 032-MINSA/DGSP-V.01



Anexos