



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Calidad de vida en la etapa de la menopausia de mujeres que
acuden al Centro de salud. I-3 Cardozo - Iquitos 2023

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE :
Licenciada en Enfermería**

AUTORAS:

Pinglo Aliaga, Alisson Jasmin (orcid.org/0000-0003-3032-0649)

Sandoval Ruiz, Lupe Cecilia (orcid.org/0000-0001-7823-2985)

ASESORA:

Dra. Miraval Contreras, Rosario (orcid.org/0000-0001-7657-9694)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

DEDICATORIA:

Esta tesis a mi padre y mis abuelos Rubén y Amalia por su apoyo y motivación ante cualquier adversidad. En especial a mi hijo por ser el motivo de seguir. Alisson

De manera especial a mi hijo, por ser un motivo para construir mi deseo de vida profesional y a mi padre Celestial por bendecirme con un trabajo y así poder cubrir mis gastos de estudios superior. Cecilia

AGRADECIMIENTO:

Ante todo, va dirigido a Dios, por darme Salud y permitirme vivir este momento y experiencia a la vez.

También a mis estimados docentes, Mg. Rosario Rivero, Mg. Luci Becerra y a la Dra. Rosario Miraval por sus enseñanzas, orientaciones y observaciones en cuanto a ello.

A la Gerencia del C.S. I-3 Cardozo por brindarme las facilidades de poder realizar mi tesis en la institución poder culminar y sustentarlo.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MIRAVAL CONTRERAS ROSARIO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Calidad de vida en la etapa de la menopausia de mujeres que acuden al Centro de salud. I-3 Cardozo - Iquitos 2023", cuyos autores son PINGLO ALIAGA ALISSON JASMIN, SANDOVAL RUIZ LUPE CECILIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 15 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MIRAVAL CONTRERAS ROSARIO DNI: 10321493 ORCID: 0000-0001-7657-9694	Firmado electrónicamente por: RMIRAVAL el 15-12- 2023 08:55:00

Código documento Trilce: TRI - 0697392





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, PINGLO ALIAGA ALISSON JASMIN, SANDOVAL RUIZ LUPE CECILIA estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Calidad de vida en la etapa de la menopausia de mujeres que acuden al Centro de salud. I-3 Cardozo - Iquitos 2023", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
PINGLO ALIAGA ALISSON JASMIN DNI: 75010671 ORCID: 0000-0003-3032-0649	Firmado electrónicamente por: APINGLOA el 09-02-2024 14:23:08
SANDOVAL RUIZ LUPE CECILIA DNI: 42916822 ORCID: 0000-0001-7823-2985	Firmado electrónicamente por: LSANDOVALRU el 09-02-2024 16:31:31

Código documento Trilce: INV - 1477834



ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARATULA	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO:.....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR/ AUTORES	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I.INTRODUCCIÓN:	1
II.MARCO TEÓRICO.....	4
III.METODOLOGÍA.....	10
3.2 Variable y operacionalización	10
3.3 Población, muestra y muestreo	11
3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos:.....	11
3.5 Procedimiento	13
3.6 Método de análisis de datos:.....	13
3.7 Aspectos éticos:	14
IV.DISCUSIÓN:	19
V.CONCLUSIONES	24
VI.RECOMENDACIONES	25
ANEXO.....	31

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Afectación de la calidad de vida según dimensión psicológica	16
Tabla 2. Afectación de la calidad de vida según dimensiones somáticas.	17
Tabla 3. Afectación de la calidad de vida según dimensiones urogenitales.....	18

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Ilustración 1. Afectación de la calidad de vida en mujeres en la etapa de la menopausia.	12
---	----

RESUMEN

Calidad de vida es el bienestar mediante estilos de vida saludables, esta podría presentar una afectación por la severidad de los síntomas de la etapa de la menopausia; lo cual se realiza este estudio con el objetivo determinar la afectación de la calidad de vida en mujeres en la etapa de la menopausia. Metodología: El tipo de investigación es básica, enfoque cuantitativo, nivel de estudio descriptiva, el diseño no experimental de corte transversal, en una muestra 52 mujeres menopáusicas, como instrumento de recojo de datos se utilizó menopausia rating scale. Resultados: El 65% (34) presento un deterioro moderado en la calidad de vida, el 23% (12) deterioro leve y el deterioro severa estuvo representado por el 12% (6) de las participantes, en la dimensión psicológica el 67% (35) de la muestra presentó un deterioro moderado, en la dimensión somática el 62% (32) con un deterioro moderado y en la dimensión urogenital fue también 58%(30) fue moderado, seguido de un 38%(20) con un deterioro leve. Conclusiones: Las mujeres menopáusicas que constituyeron la muestra por lo general presentaron una afectación a su calidad de vida de moderada a leve en las dimensiones estudiadas.

Palabras clave: Menopausia, calidad y síntomas. (DeCS)

ABSTRACT

Quality of life is well-being through healthy lifestyles, this could be affected by the severity of the symptoms of the menopause stage; which is why this study is carried out with the objective of determining the impact on the quality of life in women in the menopause stage. Methodology: The type of research is basic, quantitative approach, descriptive level of study, non-experimental cross-sectional design, in a sample of 52 menopausal women, the menopause rating scale was used as a data collection instrument. Results: 65% (34) presented a moderate deterioration in quality of life, 23% (12) presented a mild deterioration and severe deterioration was represented by 12% (6) of the participants, in the psychological dimension 67%. (35) of the sample presented a moderate deterioration, in the somatic dimension 62% (32) with a moderate deterioration and in the urogenital dimension it was also 58% (30) was moderate, followed by 38% (20) with a slight deterioration. Conclusions: The menopausal women who made up the sample generally presented a moderate to mild impact on their quality of life in the dimensions studied.

Keywords: Menopause, quality and symptom. (DeCS)

I. INTRODUCCIÓN:

La Organización mundial de la salud manifiesta que en todo el mundo hay 750 millones de mujeres que están pasando por la menopausia. (1) Un estudio realizado en Turquía determinó que la actividad física, estado civil, el índice de masa, las patologías crónicas y percepción de la mujer están relacionados en la calidad de vida en las mujeres madura menopáusicas; con el resultado significativo del $p > 0,05$. (2), en otro estudio realizado en Perú se observó que de las mujeres menopáusicas encuestadas su calidad de vida fue de un 60% con deterioro moderado, en las dimensiones somática con un 49% (45) y urogenital con un 56% (51) ambas con un deterioro severo y finalmente en la dimensiones psicológica 60% (56) presentaron deterioro moderado(3), en unos estudios realizados en Guatemala determinaron la calidad de vida en las mujeres que son menopáusicas, en donde 56.81% reflejaron una actitud de rechazo en cuanto al apoyo emocional de su entorno relacionados a la alteración psicológica, biológica y física de la mujer menopáusica(4), también en un estudio realizado en España identificó el impacto de la menopausia en la calidad de vida de las mujeres en donde se evidencio la severidad de la semiología y el déficit de la calidad de las mujeres trabajadoras del centro de salud(5), en un otro estudio en Chile evaluó el significado de la menopausia en un grupo de mujeres, lo cual se evidencio que las participantes reconocieron que presentaban un afectación de la calidad de vida y que entre la semiología más significativos fue la disminución del deseo sexual y hubo un aumento significativo de irritabilidad y cambios físicos (6), en un estudio realizado en Italia determinó que las mujeres en la etapa de la menopausia con osteoporosis y calidad de vida en la mujer el 37,5% de las mujeres poseen dificultad para movilizarse, el 45% se les dificulta realizar sus actividades habituales, 77,5% refleja algún signo de dolor o malestar; en relación al estado emocional el 40% refleja depresión (7), en unos estudios realizados en Grecia determinó calidad de vida de las mujeres maduras en donde se evidencio que el 95% no trabajan, fuman y reflejan sobrepeso, además que poseen un diagnóstico de depresión. Estos indicadores determinan que las mujeres presentan calidad de vida no saludable (8), en un estudio realizado en Marruecos, asoció la sintomatología en la menopáusica y calidad de vida en donde se evidenció que el 58% de las mujeres pasan por la etapa de la

menopausia que padecen una calidad de vida baja, y 22% reflejan dolores articulares (9).

En un estudio en China tuvo como objetivo evaluar la correlación entre la semiología y calidad de vida de las mujeres maduras, se obtuvo resultados que presentaban problemas sexuales, problemas para dormir, bochornos y agotamiento físico que estaría afectando su calidad de vida de un nivel severo. se concluyó una correlación significativa con los síntomas y el deterioro de la calidad (10).

En Ecuador se desarrolló una investigación tuvo como objetivo fue determinar la calidad de vida de las mujeres maduras menopáusicas con cambios biológicos y físicos, se obtuvo resultados de la muestra analizada presentaron un deterioro de calidad de vida severo cuando se incrementa la intensidad de los síntomas psicológicos y somáticos (11).

En Ecuador se desarrolló una investigación que tuvo como objetivo fue analizar cómo impacta la menopausia en la calidad de vida, se obtuvo resultados que su calidad de vida que presentaba es de rango severo y los síntomas más alterados fueron calores 56%, dolores musculares 53%, nervios 53% y problemas sexuales 60%. Se concluyó que los síntomas de esta etapa estarían afectando la calidad de vida (12).

En Perú se desarrolló una investigación que tuvo como objetivo determinar la correlación de calidad de vida y severidad de la semiología, se obtuvo resultados presentaron el 93% con síntomas moderados con calidad de vida moderada. se concluye depende la severidad de los síntomas que presenta una calidad de vida inadecuada (13).

En Perú se desarrolló una investigación que tuvo como objetivo fue analizar la calidad de vida y problemas sexual de las mujeres menopáusicas, se obtuvo resultados que 76.4% no tiene una vida sexual, el 67% vida sexual leve y presentan un nivel de calidad de vida moderada, se concluyó que los síntomas de la dimensión urinaria genital estarían afectando la calidad de vida (14).

En Perú se desarrolló una investigación que tuvo objetivo fue analizar la correlación del nivel de conocimiento y la calidad de vida en las mujeres menopáusicas, se obtuvo resultados la calidad de vida presento un deterioro leve, con un nivel leve de conocimiento y las dimensiones afectadas fueron somática 58%, psicológica 56,6%, urogenital 69% (15).

Se observó que en el centro de salud I-3 Cardozo las mujeres acudían con síntomas severos de la menopausia presentaron un déficit de conocimiento de una calidad de vida saludable.

Por esta razón en base de estas situaciones y resultados de los estudios y la observación, surge la formulación del problema a investigar ¿Cuan afectada está la calidad de vida en mujeres etapa de la menopausia 2023? El presente estudio es de suma necesidad porque enriquece los conocimientos científicos sobre la calidad de vida de las mujeres en la etapa de la menopausia; así mismo puede servir para informar y concientizar a estas mujeres a llevar una calidad de vida adecuada y con ello poder adoptar prácticas saludables para su calidad de vida y metodológicamente el estudio tiene como aporte el análisis e investigación de estudios que generan información confiable sobre el tema de investigación, también tiene como justificación teórica permitió incrementar los conocimientos científicos sobre la calidad de vida en la etapa de la menopausia, como justificación práctica permitirá establecer estrategias innovadoras, como justificación metodológica la presente investigación servirá como aporte y como guía para otras investigaciones posteriores que se realizarán. Asimismo, a continuación, se planteó el objetivo general: Determinar la afectación de la calidad de vida en mujeres en la etapa de la menopausia y como específicos identificar la afectación de la calidad de vida dimensión somática, dimensiones genitourinarias y según dimensiones psicológica.

II. MARCO TEÓRICO

Espitia H. 2023 desarrolló una investigación que tuvo como objetivo fue evaluar la calidad de vida y las características clínicas en mujeres maduras menopáusicas, resultados según menopause rating scale la dimensión más afectada fue urogenital con sintomatología vaginales, vulvares y sexológicos obtuvo un nivel de severidad , somática con bochornos también afectada con un nivel moderado y obteniendo un puntaje de un deterioro de calidad de vida y también utilizó cuestionario short form se obtuvo el resultado de síntomas más frecuentes la sequedad vaginal y función física con una puntuación baja (16).

González F. en el año 2021, desarrolló una investigación que tuvo como objetivo fue determinar la calidad en las mujeres maduras menopáusicas, se eligió 70 de muestra, para realizar encuesta usando como instrumento menopause rating scale (MRS), obtuvo resultados que la dimensión urogenital y psicológico fueron las más afectada en estas mujeres con un puntaje de + 0,05. Correlacionando con la calidad de vida se evidenció presentaron un deterioró alto (17).

Andranca L. en el año 2020 desarrolló una investigación cuyo objetivo establecer una percepción sobre calidad en mujeres maduras menopáusicas, como muestra se seleccionó a 10 entre rango de edades de 45 a 64 años por cada farmacia de España: Barcelona, Gran Canaria, Valencia, Vizcaya y Zaragoza; dando resultados que el 20% de las mujeres menopáusicas manifiestan que presentan una sintomatología severa en esta etapa que deteriora su calidad de vida de manera severa (18).

Llango k. 2022 desarrolló una investigación tuvo como objetivo fue analizar la calidad de vida de mujeres menopáusicas, con una muestra de 80 participantes, cuyos resultados fueron que el 26,25% presentaron molestias leves, el 22,50% presentaron molestias intolerables, poniendo como los síntomas más presentados fueron depresión, fatiga, dolores musculares, insomnio y problemas sexuales. Se observó una influencia de la calidad según las dimensiones somáticas, psicológicas y urogenitales (19).

Yucra V. en el año 2020 desarrolló una investigación que tuvo como objetivo fue identificar la calidad en mujeres menopáusicas en el ámbito capacidad de resiliencia, su muestra fue de 55 mujeres del centro de salud Víctor Hinojosa-Arequipa, se utilizó como instrumento el cuestionario de Menopause Rating Scale, dando resultados presentaban una afectación de su calidad en sus vidas de nivel moderado según las dimensiones nivel somático con un 38.2% leve, psicológico 24.5% moderada y urogenital 50.9% leve (20).

Sulca F. En el año 2022 desarrolló un estudio que tenía como objetivo fue identificar su calidad en mujeres menopausia que participan en el comedor estrella, su muestra fue 60 mujeres de edades, los resultados fueron que el 47% de las mujeres tiene edades en el rango de 41 a 50 años y la mayoría tienen estudios secundarios; el 60% presentaron una afectación de calidad de vida moderada en la dimensión psicológica, 50% una adecuada calidad de vida en relación a la dimensión urogenital, 10% severo deterioro de la calidad de vida en relación a la dimensión somática(21).

Arpita, Jh., Huayllani, Jh. y Taza, R. desarrollaron una investigación que tuvo como objetivo fue determinar la correlación entre su rango de conocimiento y la calidad de las mujeres maduras, obtuvo resultados que calidad de vida con un deterioro severo a moderado con un nivel de conocimiento bajo de 83,4%, los cuales síntomas más frecuentes que presentaron fueron una vida sexual baja, vida psicosocial regular y actividad física buena. Se concluyó que estas mujeres presentaron déficit de conocimiento de cómo llevar una calidad de vida saludable (22).

Pandey A. desarrolló una investigación tenía como objetivo fue evaluar los síntomas de la menopausia según menopause rating scale, cuyo resultado fue que presentaron sintomatología leve los cuales fueron: depresión con un 52,4%, dolencias de articulación y muscular con un 46.6%, agotamiento 43,9% y presentaron una afectación de la calidad de su vida de nivel moderado (23).

Tarrillo A. en Perú desarrolló una investigación cuyo objetivo fue determinar la correlación entre el conocimiento y su calidad de las mujeres maduras, obtuvo resultados que su calidad de sus vidas con un deterioro severo a moderado con

un nivel de conocimiento bajo de 83,4%, los cuales síntomas más frecuentes que presentaron fueron una vida sexual baja, vida psicosocial regular y actividad física buena. Se concluyó que estas mujeres presentaron un nivel bajo de conocimiento de cómo llevar una calidad de vida saludable (24).

Muñoz k. en el año 2020 desarrolló una investigación que tuvo como objetivo fue determinar la calidad de vida en mujeres menopáusicas, su muestra estuvo compuesta por 40 menopáusicas, utilizó el instrumento del cuestionario de menopause rating scale, dando resultados que las mujeres sin problemas psicológicos el 57.7% tiene una calidad de vida adecuada, el 17.5% tiene una calidad moderada sin problemas psicológicos, 0.0% con problemas psicológicos no presentaron una calidad y el 2.5 presentaron una calidad moderada con problemas psicológicos moderados(25).

Campos S. en el año 2021 desarrolló una investigación que tuvo como objetivo fue determinar el análisis de la calidad de vida en las mujeres menopausia, su muestra fue de 50 mujeres menopausia que asisten a un comedor popular, de instrumento se utilizó el cuestionario de menopause rating scale, dando resultados en la dimensión somática 48% presentó Leve deterioro, en la dimensión psicológico el 38% presentaron un leve deterioro, en la dimensión urogenital 64% presentaron leve deterioro; las calidades de estas mujeres que el 58% 29 presentaron un leve deterioro en su vida diaria (26).

Salazar L. Desarrolló una investigación que tuvo como objetivo determinar la calidad de vida en mujeres menopáusicas, obtuvo resultados que su calidad se vio afectada de nivel severo y los síntomas más frecuentes fueron calores severos, problemas sexual nivel leve e irritabilidad nivel moderado. Se concluyó que mayor intensidad de los síntomas afecta la calidad de vida (27).

Canaza J. desarrollo un estudio que tuvo como objetivo fue determinar la calidad de vida de las mujeres menopáusicas, en un grupo de 169 mujeres, con instrumento de un test confiable, obtuvo resultados que presentaron una calidad de vida de nivel moderado 39.6%, severa un 24.3% y leve un 35.5% y una sintomatología severa (28).

Valencia J. desarrollo un estudio que tuvo como objetivo fue determinar la calidad de vida en la mujer que atraviesan la etapa de la menopausia, se utilizó un test confiable, obtuvo resultados que presentaron sintomatología severa y que el 37% una calidad de vida moderada y el 25% deterioro severo de la calidad de vida (29).

Iizarbe G. desarrolló una investigación cuyo objetivo determinar la calidad de vida en mujeres en etapa de la menopausia, tuvo una muestra de 128 mujeres, como instrumento se utilizó un test confiable y obtuvo que las mujeres presentaron síntomas severos resultados que el 66% su calidad de vida fue moderada, 7% deterioro severo de su calidad de vida (30).

Belem D. desarrolló una investigación cuyo objetivo fue evaluar la influencia de la semiología menopáusico y calidad de vida, la muestra fue de 152 mujeres, instrumento fue un test confiable, obtuvo resultados de las participantes entre edades de 40 a 50, el 60 % presentaron un deterioro severo de su calidad de vida y con severa sintomatología. Se concluyó que la severidad de los síntomas estaría afectando la calidad de vida de estas mujeres (31).

López R., Chacón W. desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue identificar las sintomatologías más frecuentes de las mujeres menopaúsicas y su calidad de vida, su muestra fue de 123 mujeres, utilizaron un test confiable, obtuvieron resultados que su calidad de vida fue severa y los síntomas que fueron más frecuentes son sudoración 74%, resequedad vaginal 68%, problemas urogenitales 62%, ansiedad y nerviosismo 62%. Se concluyó que los síntomas afectan la calidad de vida de estas mujeres (32).

Según la organización mundial de la salud manifiesta que la calidad de vida es una impresión que presenta un sujeto de su condición según el concepto de su costumbre, cultura y valores, en relación con sus metas y preocupaciones. Este se puede ver afectado por la salud física, estado mental, dependencia, interacciones sociales y con su entorno (1).

También el autor Machuca señaló que la calidad de vida es sinónimo de bienestar, en los aspectos de sentimientos mentales y físicos de cada individuo al interactuar con su entorno. Involucra diversas condiciones que lo podrían

afectar como percepciones, comportamientos o su estado de salud e intervenciones médicas, etc. También menciona su multidimensional de la calidad de vida, también se consideraba que era de suma importancia la evaluación de patrones como psicológicos, físicos, sociales, sexuales, su independencia y creencias personales (33).

En una investigación de Zaruman se manifestó que la menopausia es una etapa fisiológica que atraviesan las mujeres cuando hay un cese de la menstruación, esta etapa tiene una serie de sintomatología que se divide en somática, urogenital y psicológica, que según su severidad provocaría una afectación a su calidad de vida, las cuales son somática los síntomas más frecuentes es nivel bochornos durante los nocturnos, problemas cardíacos como consecuencias de patologías, insomnio que podría ser consecuencias de los bochornos, dolencias

en los músculos esqueléticas y de articulaciones por un desgaste de la actividad física, urogenital que está compuesto por un sistema de órganos conformado por el sistema urinario y genital con diversas funciones pero que comparten funciones anatómicas, sobre el estado nutricional comprende los hábitos alimenticios donde órganos del sistema digestivo permiten la absorción y digestión de nutrientes derivados de los alimentos como proteínas, vitaminas, grasas, entre otras y psicológica es la impresión del cambio cognitivo de la persona que influye en sus decisiones y comportamientos, así como en su desempeño en las diversas actividades de su vida, estado de ánimo, afectividad, creencias personales y aptitudes o toma de decisiones que tiende a caracterizarse por los síntomas de sensación de cansancio, desgano, llanto recurrente, vida sin sentido, proyectos frustrados, sobre todo en mujeres afectadas por la menopausia, podría presentar trastornos mentales si no se sigue un tratamiento respectivo(34).

En la investigación se utilizó como modelo la teoría de Peplau permite entender los comportamientos de los seres humanos que está relacionados con su salud, y a su vez, concientiza hacia la población practiquen conductas saludables. Si bien es cierto en la menopausia la mujer padece por comportamientos, actitudes y síntomas en la cual desarrollan respuestas negativas, debido a estos factores

el profesional de enfermería interviene en la identificación de sus problemas de salud para satisfacer las necesidades de la mujer adulta durante esta etapa (35).

También se utilizó como modelo la teoría del desarrollo humano de Max Neef porque esta manifiesta y fundamenta cómo va el desarrollo según escalas humanas, en el que se mide por bloques con necesidades o satisfacciones, provocando que la persona presente una auto dependencia, generando que tomen una decisión si lo practican o no. La matriz está formada por entorno vital que se refiere con la alimentación, labores, descansar, cambios de humor, físico, entre otras; protección como cuidado personal, confianza social, respetar sus derechos y trabajar; afectividad está compuesto por educación, analizar, participar, interacción social, entre otras e identificación ya sea de forma sexual, grupo laboral, libertad, respetar los derechos de igualdad, jugar, recrear, entre otras (36).

III. METODOLOGÍA:

3.1 Tipo y diseño de investigación:

Según CONCYTEC para este caso la investigación es básica tiene como objetivo brindar conocimiento y formar resultados para una mejora a la sociedad ⁽³⁸⁾.

Fue con un enfoque cuantitativo, sus resultados se mostrarán de manera estadística y numérica y de acuerdo con prueba de hipótesis se usará el estadístico descriptivo pertinente ⁽³⁷⁾.

El nivel de estudio fue descriptivo; con el objetivo de medir el fenómeno mismo según sus dimensiones de una cierta comunidad ⁽³⁷⁾.

El estudio se desarrolló con un diseño no experimental y de corte transversal, porque se enfoca en estudiar a los fenómenos sin sufrir una alteración de su naturaleza, por lo tanto, solo se observó y analizó su comportamiento en la realidad en un tiempo y lugar determinado ⁽³⁷⁾.

3.2 Variable y operacionalización:

calidad de vida en la etapa de la menopausia

- **Definición conceptual:** En un estudio Machuca en el 2021, señalo que la calidad de vida es sinónimo de bienestar, en los aspectos de sentimientos mentales y físicos de cada individuo al interactuar con su entorno. También involucra diversas condiciones que lo podrían afectar como percepciones, comportamientos o estado de salud e intervenciones médicas, evidencio según los resultados obtenidos que los síntomas en la etapa de la menopausia más frecuentes son psicológico, vasomotores y somáticos que estaría alterando o perjudicando la calidad de vida de las mujeres.
- **Definición operacional:** se utilizó la escala de Menopause Rating Scale el cual consta de 11 ítems en donde posee una valoración de tipo Likert: no siente molestia, molestia leve, molestia moderada, siente molestia severa. Su calificación va de 0 – 12 leve, 13 – 32 moderada, 33 – 44 severa.
- **Indicadores:** estado de ánimo, síntomas físicos y emocionales.

- **Dimensiones:** Somática, psicológica, urogenital.

- **Escala:** ordinal

3.3 Población, muestra y muestreo:

3.3.1 Población: En este estudio se seleccionó 12 mujeres en la etapa de la menopausia que asistirán al servicio de obstetricia área mujer de la IPRESS I-III Cardozo.

- **Criterios de Inclusión:** Como criterios de inclusión se tomó en cuenta a mujeres en la etapa de la menopausia que desearon participar, que asisten al servicio de obstetricia.
- **Criterios de exclusión:** Como criterios de exclusión se tomó en cuenta a mujeres afectadas con la menopausia y con comorbilidad

3.3.2. Muestra: Estuvo conformada por 92 mujeres en la etapa de la menopausia que asistieron al servicio de obstetricia por un periodo de un, se realizó un ajuste a la muestra cuyo resultado es de 52 mujeres en la etapa de la menopausia.

3.3.3. Muestreo: No se hizo muestreo porque se ejecutará a toda la población.

3.3.4. Unidad de análisis: Mujeres que atraviesan la menopausia.

3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos:

Se observó el problema en el centro de salud, se investigó un test para poder medir la calidad de vida de estas mujeres, se encontró el test menopause rating scale que no solo mide la calidad de vida sino también la severidad de síntomas, se realizó la confiabilidad del instrumento y finalmente lo aplicamos en la muestra, lo cual participaron con un consentimiento informado.

Este test que se realizó a estas mujeres mediante una pregunta de sintomatología, es un instrumento que permite medir la calidad de vida de las mujeres menopáusicas y también para medir la severidad de los síntomas

relacionados con la menopausia. Se creó a principios de la década 1990 desde entonces es un instrumento importante utilizado como método de evaluación y diagnóstico de las mujeres menopáusicas ⁽³⁹⁾.

Es un test en el cual se realiza preguntas de los síntomas que presenta actualmente y en qué grado de intensidad, este test este compuesto por 3 dimensiones con 11 síntomas. En la dimensión somática está formado por síntomas como bochornos que incluye acaloramiento o transpiración excesiva, problemas cardiacos como sentir latidos rápidos, trastornos para conciliar el sueño como insomnio o pocas horas para dormir, problemas músculo esqueléticas como dolores musculares o en las articulaciones con un ítems 1 a 3, psicológico está compuesto por depresión, tristeza, llanto, irritabilidad, ansiedad, cansancio excesivo y problemas de memoria con unos ítems 4-7 y por último la dimensión urogenital está formado por síntomas como problemas sexuales, no llega a presentar excitación, perdida de las ganas sexual, resequedad vaginal, ardor en la zona genital y orina con mayor frecuencia con ítems de 8 a 10.

A continuación, se puede medir el nivel del deterioro si lo presenta leve, moderado o severo se debe sumar los resultados de las dimensiones, lo cual sí presenta de 0-12 leve, 13-22 moderada y 23-44 severa. **(ver Anexos 2)**.

- **Validación del instrumento:**

Se llegó aplicar el instrumento en varios países y en diversos estudios, se realizó la validación del instrumento, lo cual se demostró la establecida. El primer análisis

factorial realizada en un estudio fue en el año de 1996 con el objetivo de determinar un aproximado de tres dimensiones con relación con los síntomas y/o molestias que presentaban las mujeres menopáusicas en esta etapa; las dimensiones identificadas son: psicológica, somática y la urogenital. Posteriormente se utilizó la encuesta fuera de su país, se observó que los síntomas varían según la zona.

- **Confiabilidad del Instrumento: prueba piloto**

En diversos estudios realizados para encontrar la confiabilidad de este instrumento determinaron que la confiabilidad del MRS lo cual fue aplicado a través de un coeficiente. Si bien hubo una variación de la sintomatología que se presentan en la menopausia entre los países, son mínimas por lo que no afectó la confiabilidad del instrumento. En Latinoamericano el grado de significancia demostrado es de 0.86, siendo un instrumento confiable. Sin embargo, se rectificó la confiabilidad por las presentes investigadoras se ejecutó a 20 mujeres que no acuden al centro de salud Cardozo y se obtuvo a través de la prueba piloto un puntaje de 0.821 lo cual se puede aplicar el instrumento en esta investigación. En una investigación en Portugal se desarrolló una investigación cuyo objetivo fue analizar la confiabilidad del test menopause rating scale, como resultados obtuvo 0,85 según el alfa de Cronbach lo cual es un test confiable, se puede detectar diversos síntomas que afectan a estas mujeres, pero el más frecuente era en la dimensión psicológica como depresión, ansiedad, entre otras (28).

3.5 Procedimiento:

Con la autorización del gerente mediante una solicitud y previa aceptación de las mujeres que se le leyó el consentimiento informado. Se estableció el cronograma de recolección de datos previa coordinación los encargados, con una duración promedio de 15 minutos por cada mujer menopáusica sin interferir con sus compromisos, se le dio un cuestionario con todas las medidas correspondiente de bioseguridad tomando en cuenta 10 mujeres menopáusicas de manera diaria en una 1 semana, previa coordinación con los encargados para establecer la manera de encuestar a la muestra, explicando los objetivos de investigación y se procederá con la digitación de las respuestas, así como la elaboración de la base de datos con la información recolectada.

3.6 Método de análisis de datos:

Luego de recolectar la información de la muestra y la digitación de sus respuestas se procedió con el análisis de la información por el programa SPSS 25.0, que

nos brindó los resultados en dimensiones y variables, se diseñó las tablas de porcentajes y diseño de gráficas en barras, tabla de frecuencias y mediante Microsoft Excel que sirve para la interpretación de los resultados.

3.7 Aspectos éticos:

Este estudio se empleará teniendo en cuenta los principios de manera éticos y con el reglamento de la UCV.

Autonomía: Se observa que la muestra participó de manera voluntaria, para lo cual se anticipó un consentimiento informado, se aseguró que la dinámica fuera con una información confidencial y que es con fin solo para la investigación. **(Ver en Anexos 3)**

Beneficencia: Se desarrolló con el objetivo de poder aportar en la solución de un problema, buscando el beneficio de la muestra y mejorar la calidad de vida y salud mental.

No maleficencia: El estudio no buscó perjudicar a la muestra ni a la institución donde se investiga se busca contribuir en la solución del problema observado, los datos proporcionados permanecerán en el anonimato.

Justicia: El trato fue de manera igualitaria, en la cual se brinda material forma equitativa e igualitaria, teniendo en cuenta que todo participante se le trató de forma respetuosa.

IV. RESULTADOS:

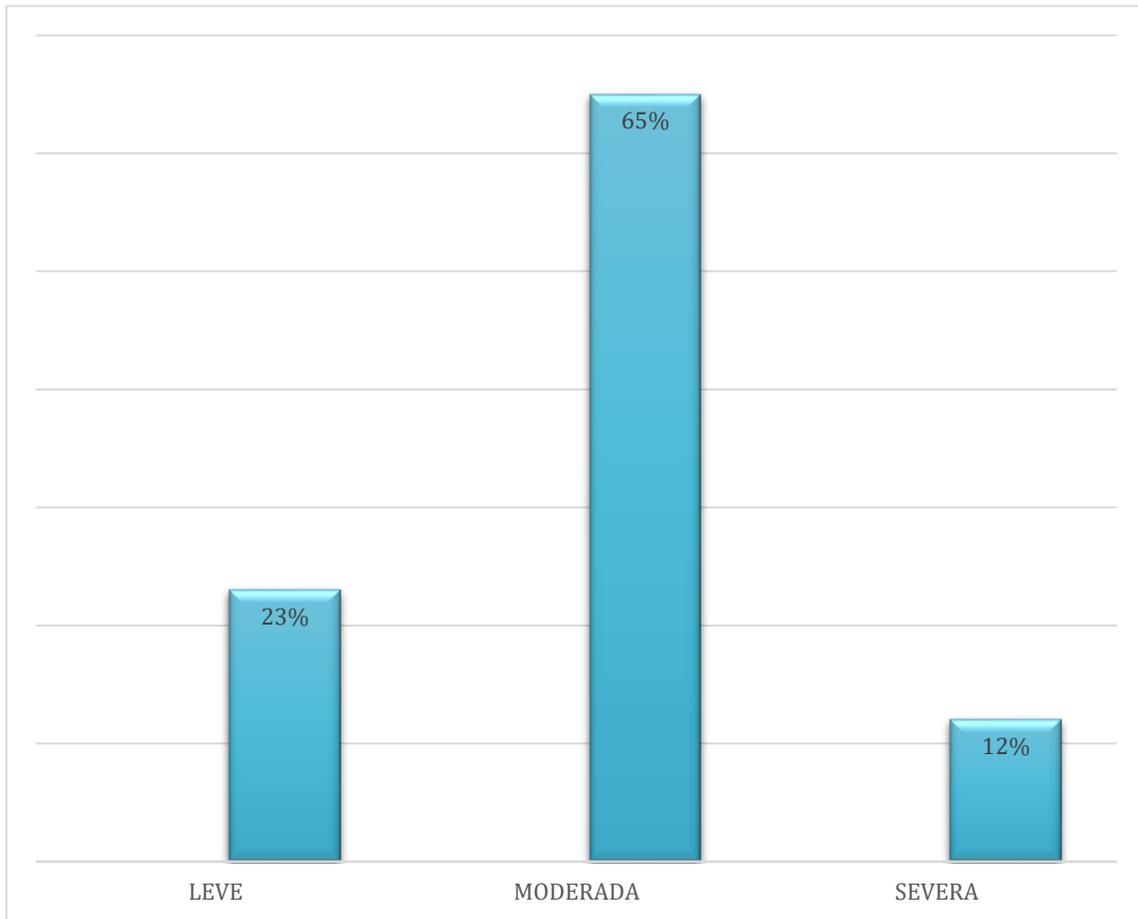


Ilustración 1. Afectación de la calidad de vida en mujeres en la etapa de la menopausia.

Interpretación:

En un panorama general, se evidencia que la calidad de vida de las mujeres es que un 65% (34) presentó un deterioro moderado en la calidad de vida, el 23% (12) deterioro leve y el deterioro severo estuvo representado por el 12% (6) de las participantes.

Tabla 1. Afectación de la calidad de vida según dimensión psicológica.

Dimensiones	Niveles	Frecuencia	Porcentajes
Dimensión 1:	Leve	13	25%
Psicológica	Moderada	35	67%
	Severa	4	8%
	Total	52	100%

Interpretación:

En la dimensión psicológica se determinó que el 67% (35) de la muestra presentaron un deterioro moderado, seguido de un 25% (13) con deterioro leve y un 8% (4) deterioro severo.

Tabla 2. Afectación de la calidad de vida según dimensiones somáticas.

Dimensión	Niveles	Frecuencia	Porcentajes
Dimensión 2:	Leve	12	23%
Somática	Moderada	32	62%
	Severa	8	15%
TOTAL		52	100%

Interpretación:

En la dimensión somática se observó que el 62% (32) presentaron un deterioro moderado, el 23% (12) un deterioro leve y un 15% (8) un deterioro severo.

Tabla 3. Afectación de la calidad de vida según dimensiones urogenitales.

Dimensiones	Niveles	Frecuencia	Porcentajes
Dimensión 2:	Leve	20	38%
Urogenital	Moderada	30	58%
	Severa	2	4%
	Total	52	100%

Interpretación:

En la dimensión urogenital se observó que un mayor porcentaje lo obtuvieron el rango moderado 58% (30), seguido de un 38% (20) con un deterioro leve y solo un 4% (2) con un deterioro severo.

IV. DISCUSIÓN:

Según la Organización mundial de la salud refiere que existen 750 millones de mujeres madura menopaúsicas en todo el mundo con una afectación de su calidad de vida (1) Un estudio realizado en Turquía determinó que la actividad física, el estado civil, el IMC, las patologías crónicas y la percepción de la mujer están relacionados en la calidad de vida en las mujeres en la etapa la menopáusica; con el resultado significativo del $p > 0,05$. (2) En un estudio en Perú se obtuvo que el 75,90% presentaron un nivel moderado de deterioro, y el 24,10% un deterioro de calidad leve (3).

Esta investigación tuvo como objetivo principal el determinar la afectación de la calidad en mujeres en la etapa de la menopausia y cómo específicos como específicos identificar la afectación de la calidad de vida según dimensión somática, identificar la afectación de la calidad de vida según dimensiones genitourinaria e identificar la afectación de la calidad de vida según dimensiones psicológica. Mediante un test, con resultados que la calidad de vida de las mujeres en etapa de menopausia donde se observó que un 65% (34) presentó un deterioro moderado en la calidad, en la dimensión psicológica se observó que el 67% (35) de la muestra presentó un deterioro moderado, en la dimensión somática el 62% (32) con un deterioro moderado y en la dimensión urogenital existió un mayor porcentaje en el rango moderado 58% (30).

Se realizó una comparación con los antecedentes del marco teórico y se observó que son similares con la investigación de Yucra V. por qué obtuvo resultados con afectación moderada de la calidad de vida según las dimensiones nivel somático con un leve, psicológico moderada y urogenital leve⁽¹⁶⁾; de igual modo en la investigación de Sulca F. por qué obtuvo resultados que presentaban un deterioro de su calidad de vida de nivel moderada en la dimensión psicológica, una adecuada calidad de vida en relación a la dimensión urogenital, severo deterioro de la calidad de vida moderado en relación a la dimensión somática ⁽¹⁷⁾, lo cual presentaron una similitud con esta investigación; en la investigación de Pandey A. obtuvo resultados que presentaron sintomatología leve los cuales fueron: depresión,

dolencias de articulación y muscular, agotamiento y presentaron un deterioro de la calidad de nivel moderado ⁽¹⁹⁾ , lo cual es similar a los resultados de esta investigación y también de Muñoz k. obtuvo resultados que las mujeres sin problemas psicológicos con una tiene una calidad de vida adecuada a moderada, con problemas psicológicos presentaron una calidad moderada ⁽²¹⁾ , lo cual tuvo una similitud con esta investigación; en la investigación de Ilzarbe G. obtuvo que las mujeres presentaron síntomas severos resultados que su calidad de vida fue moderada con mayor porcentaje y severo de su calidad de vida con menor puntaje ⁽³⁰⁾, lo cual tiene similitud con esta investigación.

por otro lado, con la investigación de Espitia H. donde, según menopause rating scale la dimensión más afectada fue urogenital con síntomas vaginales, vulvares y sexológicos obtuvo un nivel de severidad , la dimensión somática con bochornos también afectada con un nivel moderado y obteniendo un puntaje de un deterioro de calidad de vida severo ⁽¹²⁾, por lo cual analizando sus resultados de la investigación no presentó una similitud con los resultados del estudio, ya que el mayor porcentaje presentaron un deterioro severo y los resultados de esta investigación presentaron un deterioro moderado; en la investigación de González F. sus resultados presentaron que la dimensión urogenital y psicológico fueron las más afectada en estas mujeres y con un deterioro de la calidad de nivel severo ⁽¹³⁾, se analizó con los resultados de esta investigación no presentaron una similitud con los resultados de este estudio, ya que el mayor porcentaje presentaron un deterioro severo de la calidad de vida y los resultados de esta investigación presentaron un deterioro moderado; en la investigación de Andranca L. obtuvo resultados que las mujeres menopáusicas presentaban una sintomatología severa que provocaría un deterioro de su calidad de nivel severo ⁽¹⁴⁾ , se comparó con los resultados de la investigación y los resultados de esta investigación, lo cual no hubo una similitud, ya que el mayor porcentaje presentaron un deterioro severo en su calidad de vida y los resultados de esta investigación presentaron un deterioro moderado; en la investigación de Llango k. obtuvo resultados que presentaron molestias de nivel leve a severa y un deterioro de la calidad de vida de nivel severo, afectando las dimensiones somáticas,

psicológicas y urogenitales ⁽¹⁵⁾, se comparó con los resultados del estudio y con los resultados de esta investigación, lo cual no hubo una similitud, ya que el mayor porcentaje presentaron un deterioro severo de la calidad de vida y los resultados de esta investigación presentó un deterioro moderado; en la investigación de Campos S. obtuvo resultados que en la dimensión somática presentó leve deterioro, en la dimensión psicológica presentaron un leve deterioro, en la dimensión urogenital presentaron leve deterioro y la calidad de vida de estas mujeres presentaron un deterioro leve en su vida diaria ⁽²²⁾.

Se comparó estos resultados con los resultados de esta investigación y no hubo una similitud, ya que el mayor porcentaje presentó un deterioro leve y los resultados de este estudio presentó un deterioro moderado; en la investigación de Arpita J. y Taza, R. obtuvo resultados una calidad con un deterioro severo a moderado con un nivel de conocimiento bajo, lo cual no presentó una similitud con esta tesis y la investigación de Tarrillo A. desarrolló que obtuvo resultados una calidad con un deterioro severo a moderado con un nivel de conocimiento bajo, los cuales síntomas más frecuentes que presentaron fueron una vida sexual baja, vida psicosocial regular y actividad física buena ⁽²⁰⁾, lo cual no hay una similitud con los resultados de esta investigación; Valencia J. desarrollo un estudio cuyo objetivo fue determinar la calidad de vida en la mujer que atraviesan la etapa de la menopausia, obtuvo resultados que presentaron sintomatología severa a moderada ⁽²⁹⁾, lo cual no tiene similitud con esta investigación; en la investigación de Belem D. presentaron un deterioro severo, lo cual no hubo una similitud con esta investigación; en la investigación de López R. obtuvo resultados que su calidad de vida fue severa, y los síntomas frecuentes son; sudoración, sequedad vaginal, problemas urogenitales, ansiedad y nerviosismo, lo cual no hay similitud con esta investigación.

Mediante una revisión sistemática de diferentes fuentes de datos se encontró estas investigaciones realizadas a las mujeres menopáusicas en diversas zonas con similar objetivo que es determinar la afectación de la calidad de vida en mujeres en la etapa de la menopausia y que utilizaron el mismo test, se comparó cada investigación con esta investigación y se pudo observar que 3 investigaciones tuvieron resultados similares con un deterioro de la calidad

de vida moderado y la gran mayoría de las investigaciones no presentaron un similitud ya que tuvieron resultado de deterioro de la calidad de vida de leve a severa.

El menopause rating scale es un test en el cual se realiza preguntas de los síntomas que presenta actualmente y en qué grado de intensidad, este test este compuesto por 3 dimensiones con 11 síntomas.

En la dimensión somática está formado por síntomas como bochornos que incluye acaloramiento o transpiración excesiva, problemas cardiacos como sentir latidos rápidos, trastornos para conciliar el sueño como insomnio o pocas horas para dormir, problemas músculo esqueléticas como dolores musculares o en las articulaciones con un ítems 1 a 3, psicológico está compuesto por depresión, tristeza, llanto, irritabilidad, ansiedad, cansancio excesivo y problemas de memoria con unos ítems 4-7 y por último la dimensión urogenital está formado por síntomas como problemas sexuales, no llega a presentar excitación, pérdida de las ganas sexual, sequedad vaginal, ardor en la zona genital y orina con mayor frecuencia con ítems de 8 a 10.

A continuación, se puede medir el nivel del deterioro si lo presenta leve, moderado o severo se debe sumar los resultados de las dimensiones, lo cual sí presenta de 0-12 leve, 13-22 moderada y 23-44 severa. Se analizó según los resultados de estas investigaciones que la severidad de los síntomas de las mujeres encuestadas estaría siendo afectada en su calidad de vida de moderado a severo y que los síntomas varían dependiendo al entorno, zona y ambiente en el que se encuentren. Se observó que la mayoría de mujeres que acudían al centro de salud presentaban síntomas y al preguntarles sobre su conocimiento de esta etapa ellas manifestaron que desconocían que estos síntomas que presentaban era por la etapa que están pasando, por ello el fin de esta investigación pretende informar a esta población de los síntomas más frecuentes para concientizar que lleven un control de los síntomas y realicen prácticas saludables en su estilo de vida para prevenir una afectación de su calidad de vida.

Se propone compartir información en anonimato de los participantes y presentar esta investigación con evidencias, se inició en el centro de salud I-3 Cardozo en el que encontramos este problema y se realizó este estudio para fortalecer la promoción de la salud y charlas educativas y mediante esta intervención poder observar una mejora y participación de la población. Dependiendo de estos resultados de mejora en la población expandirnos a otras entidades presentando este estudio y proponer una intervención de promoción de la salud y talleres.

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que la calidad de vida de las mujeres fue un 65% (34) donde presentó un deterioro moderado, seguido de un deterioro leve con 23% (12) y deterioro severo con el 12% (6) de las participantes.

2. Se observó que en la dimensión somática un 62% (32) con un deterioro moderado, el 23% (12) con un deterioro leve y un 15% (8) con un deterioro severo.

3. Se observó que en la dimensión psicológica presentó un 67% (35) presentó un deterioro moderado, seguido de un 25% (13) con deterioro leve y un 8% (4) deterioro severo.

4. Se observó que en la dimensión urogenital presentó un mayor porcentaje en el rango moderado 58% (30), seguido de un 38% (20) con un deterioro leve y solo un 4% (2) con un deterioro severo.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al personal de salud realizar investigaciones abarcando otras dimensiones puesto que la edad adulta mayor está incrementando.
2. Los responsables del establecimiento de salud podrán brindar mayor información en forma sostenida y continua a las mujeres que acuden para su atención.
3. En las actividades extramurales considerar el tema de calidad de vida y cambios durante la menopausia para que la población tenga más información.

REFERENCIAS:

1. Organización Mundial de la Salud. Estimación mundial de las mujeres en la etapa menopáusica Ginebra: OMS; 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es>
2. Taşkıran G, Özgül S. Individual Characteristics Associated with Menopausal Symptom Severity and Menopause-Specific Quality of Life: A Rural Perspective. *Reprod Sci.turquia*; 2021 Sep;28(9):2661-2671. doi: 10.1007/s43032-021-00545-y.
3. Santillán C. Calidad de vida de mujeres con menopausia atendidas en el Puesto de Salud Condorillo Alto Chincha [tesis licenciatura]. Perú, universidad San Juan Bautista; 2022
<https://hdl.handle.net/20.500.14308/4347>
4. López J. Calidad de vida, ansiedad y depresión en etapa del climaterio. *Revista Ciencia Multidisciplinaria*. 2021; CUNORI. 5(1). 111-117. DOI: <https://doi.org/10.36314/cunori.v5i1.157>
5. Muértegui S. Impacto de la menopausia en la calidad de vida de las mujeres trabajadoras [Internet]. Ull.es. [citado 17 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/27736/Impacto%20de%20la>
6. Dois A, Urrutia MT, Araya AX. El significado de la menopausia para un grupo de mujeres chilenas atendidas en el sistema público de salud. *Rev Med Chile* [Internet]. 2022 [citado 17 de octubre de 2023];150(1):62-9. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872022000100062&script=sci_arttext
7. Gustafsson H. Mujeres posmenopáusicas con osteoporosis: el efecto del ejercicio en los marcadores de calidad de vida. *Eurpub*,2022; 31(3): 165.184
Doi: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab165.184>
8. Papazisis G. Prevalencia de la depresión posmenopáusica y factores asociados: un estudio transversal basado en la web en Grecia. *ELSEVIER*, Grecia: 2022; 156:12-17.

DOI: 10.1016/j.maturitas.2021.10.014

9. Hanane B. Depresión, Calidad de Vida y Autoestima de Mujeres Posmenopáusicas Marroquíes con Osteoporosis ante la Ocurrencia de Fracturas. *Menopausia Med. Marruecos*, 2020; 26(2): 121–129.
Doi: 10.6118/jmm.19008
10. Kong F. Evaluación de la actividad sexual y los síntomas de la menopausia en mujeres chinas de mediana edad mediante la escala de calificación de la menopausia. *climateric*. 2020; 22(4):370-376.
11. <https://core.ac.uk/download/pdf/328376516.pdf>
12. Choez Basurto, Dayana Lisbeth (2022). Impacto del climaterio en la calidad de vida de las mujeres de 45-59 años, centro de salud Los Vergeles cantón Milagro, 2022. La Libertad. UPSE, Matriz. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud. 87p.
<https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8021>
13. Arpita, Jh., Huayllani, Jh. y Taza, R. (2023). estilos, calidad de vida y severidad de los síntomas de la menopausia en mujeres que asisten a los consultorios externos HRDMI “El Carmen”- Huancayo. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Perú: repositorio, Universidad Continental,2023
14. Machuca F. Calidad de vida y satisfacción sexual. Mujeres en etapa de la menopausia (tesis de licenciatura). Perú: repositorio, 2020
<http://190.116.36.86/handle/20.500.14074/4560>
15. Sotomayor J. Relación entre el nivel de conocimiento sobre climaterio y calidad de vida en las mujeres [tesis licenciatura]. Perú: repositorio, 2020
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16650>
16. Espitia F. Calidad de vida en mujeres con síndrome genitourinario de la menopausia en el Quindío, Colombia. *Rev Colomb Endocrinol Diabet Metab*. 2023;10(1): 761
<https://doi.org/10.53853/encr.10.1.761>
17. González León, F. M., Baabel Zambrano, N. S., Romero Sacoto, L. A., & Faican Rocano, P. F. (2021). Calidad de vida en mujeres posmenopáusicas. *Revista Vive*, 4(10), 35–43.
<https://doi.org/10.33996/revistavive.v4i10.73>

18. Andranca L. Estudio de la evolución de la calidad de vida en mujeres de 45 a 64 años en farmacia comunitaria medida con la escala cervantes. Proyecto m+45 [Internet]. Farmacéuticoscomunitarios.org. [citado 16 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.farmacéuticoscomunitarios.org/es/journal-article/estudio>
19. Llango k. Calidad de vida de mujeres en etapa de menopausia. Tesis licenciatura Ecuador: repositorio, Universidad Técnica de Ambato :2023 <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/38724>
20. Yucra Gonzales VV, Aragón Ayala DM. Capacidad de resiliencia y calidad de vida de mujeres menopáusicas del área de influencia del CS Victor Raúl Hinojosa Llerena - Arequipa, 2020. [citado 16 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/1a4e0340-0fa2-4b36-a07a-4d51b50fc31f>
21. Sulca Carbajal F. Calidad de vida en mujeres menopáusicas participantes Comedor Estrella 1 AAHH Cahuide Payet abril 2022. Universidad Privada San Juan Bautista; 2022
22. Arpita, Jh., Huayllani, Jh. y Taza, R. (2023). estilos, calidad de vida y severidad de los síntomas de la menopausia en mujeres que asisten a los consultorios externos HRDMI “El Carmen”- Huancayo. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Perú: repositorio, Universidad Continental,2023
23. Pandey A. Estudio de los síntomas de la menopausia mediante la escala de calificación de la menopausia en un centro de atención terciaria: un estudio descriptivo transversal. JMNA, Katmandú; 2020, 58(230): 725–728.
24. Tarrillo A. Nivel de conocimiento sobre menopausia y la calidad de vida en mujeres adultas maduras del asentamiento humano [tesis licenciatura]. Perú: repositorio, universidad Señor de Sipan, 2020
25. Muñoz J, Karmita M. Calidad de vida y autoestima de las mujeres en etapa de menopausia del barrio Nueva Esperanza, Jazan– 2020. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2020.
26. Campos S. Análisis de la calidad de vida en pacientes con diagnóstico de menopausia en el comedor popular Ana María Chiri de Ica, 2021. Universidad Autónoma de Ica; 2021.

- <http://repositorio.autonomaedica.edu.pe/handle/autonomaedica/1252>
27. Salazar L. Calidad de vida durante la menopausia (tesis licenciatura). Ecuador: repositorio, universidad de Guayaquil, 2019. <https://repositorio.ug.edu.ec/items/ec195ea8-fafb-409e-b9d1-5fb6ebeeada7>
28. Canaza J. Calidad de vida en las mujeres en la fase del menopaúsico en el primer nivel de atención (tesis licenciatura). Perú: repositorio, universidad Peruana Unión; 2022. http://200.121.226.32:8080/bitstream/handle/20.500.12840/5424/Judith_Tesis_Licenciatura_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Valencia J. Calidad de vida en mujeres en la etapa del climaterio [Tesis de licenciatura]. Perú: repositorio, universidad Cesar Vallejo; 2020 <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/75501>
30. Ilzarbe G. Calidad de vida de las mujeres que acuden a la unidad de climaterio [Tesis de licenciatura]. [Tesis de licenciatura]. 2019 <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18028>
31. Belem D. Influence of overcommitment on the quality of life and on climacteric symptoms in nursing professionals. RGE, Brasil: 2021. 1-11 <https://www.scielo.br/j/rge/a/Fgh6g5qnfScxnDm84SVKWqh/?lang=en>
32. López Salas, R. G., & Chacón Pizano, W. L. (2021). Sintomatología más frecuente en mujeres durante su climaterio mediante menopause rating scale. Revista Electrónica De Psicología Iztacala, 24(3). Recuperado a partir de <https://revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/80676>
33. Machuca F. Calidad de vida y satisfacción sexual. mujeres en etapa del climaterio C.S. la Tulpuna Cajamarca, universidad nacional de Cajamarca-Perú 2021 http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/4560/T016_72620776_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Zumarán K. Síndrome climatérico y riesgo de depresión en mujeres atendidas en el P.S. Llacanora [Tesis de licenciatura]. Perú: universidad nacional de Cajamarca. 2020). <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4957/TESIS%20S%20Llacanora.pdf>

35. Aniorte Hernández, N. (11 de marzo de 2022). Teoría de Enfermería II. Obtenido de Página adherida al Proyecto HUGES: Humanizando la Gestión Sanitaria:
http://www.aniortenic.net/progr_asignat_teor_metod5.htm)
36. Neef M. Desarrollo a escala humana. Chile: CEPAAUR; 1986
37. OECD. Guía para la recopilación y presentación de información sobre la investigación y el desarrollo experimental. Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología, FECYT (2018).
<https://doi.org/https://doi.org/10.1787/9789264310681-es>
38. Zeg Berlín. MRS The menopause Rating Scale. [Revista virtual] [Fecha de acceso: 15 de agosto del 2018] ³¹.
En: <http://www.menopause-ratingscale.info/development.htm>
39. Espirito J., Marquez N. Propiedades psicométricas y validez de la escala de calificación de la menopausia en mujeres portuguesas. Lippincott. 2023; 30(2), 179-185

ANEXO 1

Se utilizará como instrumento de evaluación la prueba Menopause Rating Scale, es un instrumento que permite medir el nivel de la calidad de vida de las mujeres afectadas por la menopausia y también para medir la severidad de los síntomas relacionados con la menopausia.

Nombre..... Fecha.....

MRS - Ingreso

MRS - Control

¿Cuál de las siguientes molestias siente en la actualidad y con qué intensidad? Marque solamente una casilla en cada uno de los 11 grupos de síntomas		No siente molestia	Siente molestia leve	Siente Molestia moderada	Siente molestia importante	Siente demasiada molestia
						
		0	1	2	3	4
1	Bochornos, sudoración, calores.					
2	Molestias al corazón (sentir latidos del corazón, palpitaciones, opresión al pecho).					
3	Molestias musculares y articulares (dolores de huesos y articulaciones, dolores reumáticos).					
4	Dificultades en el sueño (insomnio, duerme poco).					
5	Estado de ánimo depresivo (sentirse deprimida, decaída, triste a punto de llorar, sin ganas de vivir).					
6	Irritabilidad (sentirse tensa, explota fácil, sentirse rabiosa, sentirse intolerante).					
7	Ansiedad (sentirse angustiada, temerosa, inquieta, tendencia al pánico).					
8	Cansancio físico y mental (rinde menos, se cansa fácil, olvidos frecuentes, mala memoria, le cuesta concentrarse)					
9	Problemas sexuales (menos ganas de sexo, menor frecuencia de relaciones sexuales, menor satisfacción sexual).					
10	Problemas con la orina (problemas al orinar, orina más veces, urgencia al orinar, se le escapa la orina).					
11	Sequedad vaginal (sensación de genitales secos, malestar o ardor en los genitales malestar o dolor con las relaciones sexuales).					

Somático
(1 al 4)

Psicológico
(5 al 8)

Urogenital
(9 al 11)

Total

Uso del profesional

ANEXOS 2: MATRIZ OPERACIONAL

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición
Calidad de vida en mujeres menopaúsicas	Machuca F. (2021) Señalo que la calidad de vida es sinónimo de bienestar, en los aspectos de sentimientos mentales y físicos de cada individuo al interactuar con su entorno. También involucra diversas condiciones que lo podrían afectar como percepciones, comportamientos o estado de salud e intervenciones médicas.	Se relaciona según la severidad de los síntomas de la menopausia provocaría una afectación de la calidad de vida	Somática Psicológica Urogenital	<ul style="list-style-type: none"> ● Ítems 1-3 y 11 ● Ítems 4-7 ● Ítems 8-10 	Leve Moderado severo

Estadísticas de confiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,821	11

Fórmula para hallar la muestra:

$$n = Z^2 * p * q / NE^2 + Z^2 p * q$$

Anexo 3: Modelo de Consentimiento formato UCV.**Título de la investigación:**

Calidad de vida en la etapa de la menopausia de mujeres que acuden al Centro de Salud I-3 Cardozo - Iquitos 2023

Investigador (a) (es):

Pinglo Aliaga Jasmin Alisson y Sandoval Ruiz Lupe Cecilia

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Calidad de vida en la etapa de la menopausia de mujeres que acuden al C.S. I-3 Cardozo - Iquitos 2023”, cuyo objetivo es determinar la afectación de la calidad de vida en mujeres en la etapa de la menopausia. Esta investigación es desarrollada por estudiantes (pregrado) de la carrera profesional Enfermería, de la Universidad César Vallejo del campus Lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Centro de Salud I-3 Cardozo – Iquitos. Describir el impacto del problema de la investigación.

Déficit de conocimiento en las mujeres menopáusicas sobre calidad de vida según el manejo de sus síntomas

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada:” Calidad de vida en la etapa de la menopausia de mujeres que acuden al C.S. I-3 Cardozo - Iquitos 2023. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de minutos y se realizará en el ambiente de sala de espera ginecológico de la IPRESS I-3 Cardozo - Iquitos 2023 Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le harán llegar a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigadoras Pinglo Aliaga Alisson con email: apingloa@ucvvirtual.edu.pe y Sandoval Ruiz Lupe Cecilia con email: Isandovalru@ucvvirtual.edu.pe y Docente asesor Miraval Contreras Rosario email: rmiraval@ucvvirtual.edu.pe...

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"AÑO DE LA UNIDAD, PAZ Y DESARROLLO"

SOLICITO: Autorización para la
Ejecución de Proyecto
Tesis de Enfermería

SEÑOR:

CD. BRAYAN WILLIAM PEZO RIOS

GERENTE:

IPRESS I-3 CARDOZO MICRORED BELEN - IQUITOS



Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a su vez exponerle que, como alumnas de la universidad Cesar Vallejo sede Olivos Lima –Norte, solicitamos se nos autorice la ejecución del proyecto Tesis de la escuela Profesional de Enfermería Titulada "CALIDAD DE VIDA EN LA ETAPA DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES QUE ACUDEN AL C.S. I-3 CARDOZO (Iquitos), 2023", dicha actividad estará a cargo de las alumnas Pinglo Aliaga Alisson y mi persona Sandoval Ruiz Lupe Cecilia, durante el presente año.

POR LO EXPUESTO:

En espera de su respuesta a favor de nuestra solicitud nos despedimos de usted expresando los sentimientos de mi especial consideración personal.

SE ADJUNTA:

. Copia del proyecto de Tesis de la escuela Profesional de Enfermería titulada "CALIDAD DE VIDA EN LA ETAPA DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES QUE ACUDEN AL C.S. I-3 CARDOZO (Iquitos), 2023"

Iquitos, 27 de setiembre del 2023

Alisson Pinglo Aliaga

DNI:75010671

Lupe Cecilia Sandoval Ruiz

DNI: 42916822