

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**E. A. P. DE OBSTETRICIA**

**“INTENSIDAD DEL SÍNDROME CLIMATÉRICO Y  
LA CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES  
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE  
LURIGANCHO DURANTE OCTUBRE A  
DICIEMBRE DEL 2014.”**

**TESIS**

**Para optar el Título de Licenciada en Obstetricia**

**AUTORA:**

**Erika Joana López Barrientos**

**ASESOR**

**Erasmus Huertas Tacchino**

**LIMA - PERU**

**2015**

## **AGRADECIMIENTO**

***A DIOS POR SIEMPRE GUIAR MI CAMINO.***

***AGRADEZCO DE TODO CORAZON A MIS PADRES, POR SU PACIENCIA, AMOR Y SACRIFICIO DURANTE TODOS ESTOS AÑOS.***

***A MIS HERMANOS POR DARME EL ALIENTO NECESARIO EN LOS MOMENTOS MAS DIFICILES.***

***A MI ASESOR, DR. ERASMO HUERTAS, POR TRANSMITIRME DIVERSOS CONOCIMIENTOS PARA LA ELABORACION Y FINALIZACION DEL PRESENTE TRABAJO.***

***AL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO POR APOYARME EN LA EJECUCION DEL PRESENTE TRABAJO, ESPECIALMENTE:***

- LIC.ADRIANA CHAMORRO FLORES.***
- LIC. YULY SANTOS ROSALES.***

***A MIS PROFESORES DE LA UNIVERSIDAD POR TODAS LAS ENSEÑANZAS QUE ME PROPORCIONARON TANTO A NIVEL ACADÉMICO COMO PERSONAL.***

***A MIS AMIGAS ELIZABETH, MAYTE Y SANDY POR APOYARME Y ESTAR SIEMPRE A MI LADO.***

## **DEDICATORIA**

***ESTA TESIS SE LA DEDICO A MIS PADRES QUIENES NUNCA DUDARON DE MI Y ME APOYARON PARA LA REALIZACION DEL MISMO. SU APOYO INCONDICIONAL TODOS ESTOS AÑOS HA HECHO POSIBLE LA CULMINACION DE MIS METAS TRAZADAS.***

## INDICE

Pág.

<b>RESUMEN</b> .....	<b>5</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>6</b>
<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>7</b>
<b>2. MATERIAL Y METODOS</b> .....	<b>21</b>
2.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	21
2.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO .....	21
2.3 MUESTRA DE ESTUDIO O TAMAÑO MUESTRAL .....	21
2.4 DESCRIPCIÓN DE VARIABLES .....	22
2.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS .....	23
2.6 PLAN DE PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....	25
2.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	26
<b>3. RESULTADOS</b> .....	<b>27</b>
<b>4. DISCUSIONES</b> .....	<b>38</b>
<b>5. CONCLUSIONES</b> .....	<b>40</b>
<b>6. RECOMENDACIONES</b> .....	<b>41</b>
<b>7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>43</b>
<b>8. ANEXOS</b> .....	<b>47</b>

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Determinar la relación entre la intensidad del síndrome climatérico y la calidad de vida de las mujeres atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho durante Octubre a Diciembre del 2014.

**METODOLOGÍA:** Estudio de tipo observacional, con diseño correlacional, prospectivo de corte transversal. Para la realización de este trabajo se tuvo una muestra de 161 mujeres que acudieron al consultorio externo de Gineco-Obstetricia de 45 a 59 años del Hospital San Juan de Lurigancho durante octubre a diciembre del 2014. Para el análisis descriptivo de las variables cuantitativas se estimó medidas de tendencia central (promedio) y medidas de dispersión (desviación estándar). Para el análisis de variables cualitativas se estimó frecuencias absolutas y porcentajes. Para el análisis inferencial se tuvo en cuenta el cálculo de  $X^2$ . Las gráficas fueron diseñadas en Microsoft Excel 2013.

**RESULTADOS:** La mayoría de las pacientes encuestadas (73.3%) presenta síntomas climatéricos entre moderados o muy molestos, mientras que el 26.7% manifiesta entre síntomas leves o son asintomáticas. Asimismo la mayoría de pacientes (83.3%) tiene un compromiso entre intermedio y buen nivel de la calidad de vida y un 16.8% manifiesta un deterioro o compromiso muy importante de la calidad de vida. Acerca de la intensidad del síndrome climatérico y la calidad de vida, se observa que existe relación estadísticamente significativa entre la intensidad del síndrome climatérico de forma global y calidad de vida ( $p < 0.001$ ). Respecto a las dimensiones, se evidencia con un nivel de confianza del 95%, existe relación entre los síntomas circulatorios ( $p < 0.001$ ), síntomas genitourinarios ( $p < 0.001$ ), síntomas generales ( $p < 0.001$ ), signos clínicos ( $p = 0.017$ ) y la calidad de vida de las participantes en etapa del climaterio es decir que conforme aumenta la intensidad de los síntomas circulatorios hay un incremento del compromiso de la calidad de vida.

**CONCLUSIÓN:** La relación entre la intensidad del síndrome climatérico y la calidad de vida en las mujeres atendidas en el hospital San Juan de Lurigancho atendidas durante los meses de Octubre a Diciembre del 2014 fue significativa ( $p = 0.000$ ) observándose que mientras mayor es la intensidad del síndrome climatérico, se evidencia un compromiso de la calidad de vida en diferentes grados.

**PALABRAS CLAVES:** Síndrome climatérico, calidad de vida, Perimenopausia, premenopausia, posmenopausia.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To determine the relationship between the intensity of the climacteric syndrome and quality of life of women attended at Hospital San Juan de Lurigancho during October to December in 2014.

**METHODOLOGY:** Observational study, with correlational design, prospective cross-sectional. For the realization of this study, it had a sample of 161 women who attended the outpatient clinic of Gynecology and Obstetrics of 45-59 years of the Hospital San Juan de Lurigancho during October to December 2014. For the descriptive analysis of quantitative variables was estimated measures of central tendency (mean) and dispersion measures (standard deviation). For the analysis of qualitative variables were estimated absolute frequencies and percentages. For the inferential analysis took into account the calculation of  $X^2$ . The graphics were designed in Microsoft Excel 2013.

**RESULTS:** The majority of the surveyed patients (73.3%) has moderate climacteric symptoms or very annoying, while 26.7% expressed mild or no symptoms. Furthermore the majority of patients (83.3%) have a compromise between intermediate and high level of quality of life and 16.8% declare a major deterioration or compromise very important of the quality of life. Regarding the intensity of the climacteric syndrome and quality of life it is observed that there is a statistically significant relationship between the intensity of the climacteric syndrome globally and quality of life ( $p < 0.001$ ). Regarding the dimensions, is evidenced with a confidence level of 95%, there is a relationship between the circulatory symptoms ( $p < 0.001$ ), genitourinary symptoms ( $p < 0.001$ ), general symptoms ( $p < 0.001$ ), clinical signs ( $p = 0.017$ ) and the quality of life of participants in climacteric ie as the intensity of circulatory symptoms increase, there is a heightened commitment to quality of life.

**CONCLUSIONS:** The relationship between the intensity of the climacteric syndrome and quality of life in women attended at San Juan de Lurigancho attended hospital during the months of October to December in 2014 was significant ( $p = 0.000$ ) observing that the greater the intensity of the syndrome climacteric, is evidenced a commitment to the quality of life in different degrees.

**KEYWORDS:** Climacteric syndrome, quality of life, Perimenopause, premenopausal, postmenopausal.

## 1. INTRODUCCIÓN

El Climaterio es un periodo de gran impacto en la vida de la mujer, ya que durante este descubren nuevas perspectivas a nivel físico, emocional, sexual y espiritual, no obstante, a la par también sienten terror por la llegada de esta etapa, debido a que piensan que en el transcurso del climaterio la sintomatología manifestada (como molestias menstruales, cambio de carácter, cese de la libido, molestias físicas, entre otros) causará un golpe profundo en su existencia, haciéndolas ver menos atractivas, inútiles, desvalidas, etc.; es por ello que la Organización Mundial de la Salud, tiene por concepción cambiar este ideal, pues según los conceptos de salud, salud mental y salud sexual, nada debe impedir que la mujer que pase por esta etapa, sea mental y sexualmente sana <sup>1,2</sup>.

Según las estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2030 más de un billón de mujeres en todo el mundo tendrán más de 50 años <sup>3</sup>, actualmente en países como Europa, la edad media de la menopausia, varía desde 50.1 hasta 52.8 años, en América del Norte desde 50.5 a 51.4 años, en América Latina desde 43.8 a 53 años y en Asia desde 42.1 a 49.5 años, asimismo, la frecuencia de los síntomas vasomotores varía ampliamente dependiendo de la región geográfica, de la selección de criterios y del método de identificación de los síntomas, es así, que la prevalencia de estos síntomas varía de 74% en las mujeres de Europa, a 36-50% en América del Norte, 45-69% en América Latina y 22-63% en Asia<sup>4</sup>, causando un impacto preocupante en la calidad de vida de la paciente.

En el Perú, según el INEI, la pirámide poblacional muestra mayor población joven aunque hay una tendencia al envejecimiento relativo, asimismo, se advierte un aumento en la proporción de personas mayores, el cual crece más rápidamente; como consecuencia hubo un incremento de la esperanza de vida en todas las edades, observándose una edad promedio alrededor de los 69 años. Con respecto a estas estadísticas, se estima que aproximadamente el 24.3% de la población femenina se encuentra en edades propias del climaterio, lo que representa un porcentaje elevado, con tendencia a incrementarse en los últimos años <sup>5</sup>.

Algunos estudios han evidenciado el impacto de la intensidad del síndrome climatérico sobre la calidad de vida y su relación entre ellos, entre los cuales destacan:

López en el año 2011 en su estudio titulado “Calidad de vida en pacientes con síntomas de climaterio y menopausia de 40 a 60 años de edad adscritas a la U.M.F N°1 de Orizaba, Ver”, México, observó que la calidad de vida de las mujeres en periodo climatérico, es de regular a mala, relacionada con la presencia de síntomas moderados y severos somato vegetativos para la premenopausia y los urogenitales en la posmenopausia <sup>6</sup>.

Cruz y cols en el año 2012 realizaron una investigación titulada “Calidad de vida en mujeres durante su climaterio”, donde encontraron una correlación positiva entre el puntaje total para sintomatología climatérica y menopáusica en relación al Cuestionario de Calidad de Vida para la Menopausia ( $p = 000$ ), siendo las dimensiones vasomotora y física de la calidad de vida las más afectadas<sup>7</sup>.

Liu y asociados en el año 2014 efectuó un estudio titulado “Relación entre la menopausia y la calidad de vida relacionada con la salud en las mujeres chinas de mediana edad: un estudio transversal” donde hallaron que mujeres posmenopáusicas de 2 a 5 años eran las que tenían más probabilidades de sufrir problemas de movilidad y que conforme pasaba el tiempo de postmenopausia las puntuaciones de la calidad de vida iban disminuyendo, es decir la calidad de vida relacionada a la salud iba empeorando ( $p < 0.05$ )<sup>8</sup>.

Gutierrez en el año 2010 en su investigación titulada “Evaluación de la calidad de vida de la mujer durante el climaterio en la Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2010” observaron que la edad y la presencia de alguna enfermedad influyen en el deterioro de la calidad de vida<sup>9</sup>.

El Hospital Nacional San Juan de Lurigancho, institución de mayor afluencia del sector femenino por su gran proporción geográfica, atendió en el año 2013 a una población femenina con edades de 40-59 años que varía de 19.8 a 22.3% <sup>10</sup>, frecuencias que se incrementarían conforme avanzan los años; es justamente durante este tiempo que aparecen síntomas en la mujer, propias del climaterio, que alteran la calidad de vida, conceptualizándola como regular a mala. El impacto que tiene el climaterio en la calidad de vida, según se ha observado últimamente en la población que acude a consulta, puede ser atribuida a la sintomatología asociada, especialmente a las clásicas molestias vasomotoras y a algunos síntomas físicos, como las palpitaciones,



a la presencia repentina de la sensación displacentera de calor, que habitualmente se produce en el pecho ascendiendo hacia el cuello y cara acompañada frecuentemente de sudoración, a los sofocos que provocan en algunas mujeres grandes molestias diurnas e interrumpen el sueño por las noches, persistiendo esta sintomatología hasta 5 años en más de la mitad de las mujeres.

La aparición de esta línea de investigación se fundamenta en el hecho de que a una mayor intensidad del síndrome del climaterio, la calidad de vida de la paciente es deficiente, por ello con el fin de mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional, es necesario conocer cuál es la influencia de una sobre otra, asimismo en la actualidad el conocimiento sobre este punto no es bien conocida siendo escasa la información, por lo que surge la inquietud de realizar un estudio de investigación que demuestre la relación existente, con el fin de reforzar las estrategias de una adecuada atención no solo médicas u obstétricas sino más bien multidisciplinaria incluyendo a la familia y sociedad. Así mismo, hay muy pocos estudios a nivel nacional que midan la influencia de los signos y síntomas del climaterio sobre la calidad de vida, siendo de vital importancia estudiar a este grupo etéreo, teniendo en cuenta que no es lo mismo evaluar la calidad de vida de una población femenina procedente de otro sector rural con un sector urbano.

El **climaterio** es un periodo en la vida de la mujer en el que tiene lugar la desaparición de la función reproductiva a la vez que se producen importantes cambios en la secreción hormonal, llegando el cuerpo a producir menor cantidad de hormonas femeninas como estrógeno y progesterona, lo cual condiciona cambios a nivel del tracto genital, la circulación periférica, el metabolismo de los huesos, el sistema cardiovascular, la piel, así como determinadas manifestaciones psíquicas que van a influir de manera muy notable en la esfera social de la persona. Puede abarcar un periodo entre 25 y 35 años de la vida de la mujer, extendiéndose habitualmente de los 45 a los 65 años <sup>11</sup>.

Dentro del climaterio, se produce una etapa trascendental en la vida de cada mujer que representa el fin de la etapa fértil de la mujer y tienen implicaciones médicas, psicosociales y culturales, como es la menopausia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la Menopausia natural como el cese permanente de la menstruación que resulta de la disminución o depleción de la actividad ovárica folicular. Se reconoce una vez que han transcurrido doce meses

consecutivos de amenorrea desde la última menstruación, sin que existan causas fisiológicas o patológicas<sup>12</sup>.

Respecto a las **causas**, la menopausia se produce por un desajuste hormonal al cesar la función ovárica que tiene como consecuencia un descenso de los estrógenos y un aumento de otras hormonas: las Gonadotropinas (LH y FSH). Los niveles elevados de FSH obedecen a una considerable disminución en la producción de Inhibina por las células de la granulosa de los folículos ováricos y también a una respuesta inadecuada de los folículos a la hormona hipofisaria, la cual aumenta compensatoriamente su producción y así da lugar a la hiperestimulación ovárica endógena de la perimenopausia. Los niveles circulantes de hormona luteinizante (LH) suelen permanecer normales hasta la menopausia o cerca de su instalación, época en la cual alcanzan su máximo nivel de una forma más rápida, para estabilizarse a partir del año de la última menstruación. En la postmenopausia alejada los valores de ambas gonadotropinas sufren gradualmente una moderada disminución<sup>13, 14</sup>.

Además, existen factores influyentes en su presentación como la herencia, edad de menarquia, paridad, anticonceptivos orales, nivel de vida, raza, clima, obesidad, talla, inductores de ovulación, tabaco, alcohol, causas ginecológicas, enfermedades generales, cirugía, radioterapia y quimioterapia<sup>13</sup>.

Los **tipos** de menopausia incluyen:

Según su presentación:

Menopausia natural: La que ocurre progresivamente por el envejecimiento ovárico.

Menopausia artificial: Por castración quirúrgica o química. La menopausia quirúrgica es una menopausia súbita, debido a la extracción quirúrgica de ambos ovarios y la menopausia química es el advenimiento de la menopausia debido a medicamentos ingeridos para el tratamiento de cáncer o de otras enfermedades.

Según su edad:

Menopausia precoz: causada por insuficiencia ovárica primaria, 5 años previos a la edad considerada como habitual para cada país. Antes de los 40 años.

Menopausia tardía: cuando se produce 5 años posteriores a la edad considerada para cada país. Después de los 55 años<sup>11, 13, 15, 16</sup>.

Entre los **síntomas del climaterio** se encuentran: síntomas vasomotores, síntomas genitourinarios, síntomas psicológicos y síntomas generales

### **Síntomas Vasomotores:**

Los bochornos constituyen la manifestación clínica más característica del climaterio. Se describe como periodos transitorios y recurrentes de enrojecimiento facial, que pueden extenderse al cuello, hombros y a la parte superior del tórax, asociados a sudoración y sensación de calor (que puede ser con elevación de temperatura de 1 a 2 grados), acompañado a menudo de palpitaciones y sensación de ansiedad. Pueden durar desde unos pocos segundos hasta varios minutos y su intensidad y frecuencia son muy variables. En ocasiones, van seguidos de escalofríos y cuando ocurren durante la noche de manera intensa pueden alterar el sueño. Los síntomas vasomotores incluyen a los bochornos y sudoraciones que suelen comenzar en la perimenopausia y desaparecer de forma gradual con los años <sup>13, 17, 18</sup>.

Se identifican dos factores de riesgo para estos síntomas: el alto índice de masa corporal y el tabaco actuando presumiblemente a través del metabolismo de estrógeno o a través de los efectos termogénicos de la nicotina <sup>19</sup>.

Existen varias teorías sobre la fisiopatología de los síntomas vasomotores, sin embargo una de ellas es que la ausencia de estrógenos, o de algunos de sus metabolitos, podría alterar el normal funcionamiento del centro termorregulador del hipotálamo. Este hecho explicaría los síntomas vasomotores que se presentan tras una ooforectomía<sup>17</sup>.

Diversos estudios observacionales muestran de manera consistente una asociación causal entre los síntomas vasomotores y la disminución de estrógenos. Los bochornos y las sudoraciones nocturnas pueden provocar alteraciones del sueño y en consecuencia cuadros de fatiga, irritabilidad, disminución de la concentración y falta de memoria. El insomnio, la cefalea y los mareos, aunque pueden estar presentes en mujeres con síntomas vasomotores intensos, no han mostrado una asociación causal con la disminución de estrógenos<sup>17</sup>.

### **Síntomas Genitourinarios:**

Existe una relación causal entre la deficiencia de estrógenos y las alteraciones genitourinarias, debido a que el origen embriológico común de la vulva, vagina, vejiga, trigono y uretra, explica que todos ellos deben tener gran cantidad de receptores estrogénicos, y por tanto al haber una deficiencia, comparten la atrofia y otras alteraciones consecuentes a disminución en los niveles de estrógenos y progesterona.

La ausencia de estrógenos permite que disminuyan los estímulos tróficos; que afectan al tejido conectivo comprometiendo las fibras elásticas y colágenas. Estas alteraciones llevan complicaciones y síntomas relacionados con la atrofia vaginal y alteraciones en el tracto urinario. Entre los que se encuentran: la hemorragia anormal, alteración menstrual, sangrado posmenopáusico, sequedad vaginal, dispareunia, molestias urinarias, distopia genital e infertilidad.

Más de 50% de las mujeres durante el climaterio tiene alteraciones menstruales (polimenorrea, hipomenorrea, hipermenorrea, oligomenorrea). La hemorragia puede llegar a ser irregular, intensa y/o prolongada, siendo necesario el descarte de patología orgánica, para el tratamiento adecuado. De especial importancia, es el sangrado posmenopáusico, en el cual siempre debe descartarse patología endometrial, sobre todo cáncer de endometrio.

La vejiga y la vagina son órganos muy sensibles a los estrógenos; su deficiencia produce atrofia en ambos tejidos. En la vagina, se produce una pérdida de elasticidad del introito vulvar y una reducción de la actividad de las glándulas vaginales y del grosor del epitelio escamoso vaginal, manifestando una disminución de la lubricación, sequedad vaginal, dispareunia, prurito y dolor; en la vejiga y uretra, se manifiesta por disuria, poliaquiuria, urgencia urinaria, nicturia y algunas veces incontinencia urinaria; todos estos cambios predisponen a infecciones urinarias. Por otro lado, la pérdida de elasticidad de los tejidos del piso pélvico se traduce en distopia genital (histerocele, cistocele, enterocele, rectocele). Otros cambios en el aparato genital son la reducción del tamaño del útero, del endometrio y de los ovarios <sup>14, 17, 18, 19</sup>.

### **Síntomas Psicológicos:**

Los esteroides sexuales modulan la actividad de los neurotransmisores cerebrales y las fluctuaciones y disminuciones en los mismos, como ocurre en la perimenopausia y en la posmenopausia, pueden determinar la presencia de síntomas como irritabilidad,

malhumor, sentimientos “negativos”, trastornos del sueño, miedo, dificultades en la concentración mental, cansancio, ansiedad y pérdida de memoria, ya sea por dicho desbalance o por otros efectos que ellos provocan como son los bochornos y sudores que ocasionan situaciones perturbadoras al producirse en la vigilia o falta de sueño si ocurren por la noche. También puede agregarse un estado depresivo, temporario o reactivo a eventos estresantes, e incluso una depresión clínica<sup>14</sup>.

Sin embargo, se reconoce también que aquí intervienen otros factores, como los culturales, sociales, ambientales y psicológicos, que van a hacer que todas las manifestaciones del climaterio y la menopausia se vuelvan complejos y variados<sup>18</sup>.

### **Síntomas Generales.**

Dentro de los síntomas generales se pueden producir modificaciones en la piel como adelgazamiento, sequedad y arrugas, ya que al disminuir las fibras colágenas y elásticas en la piel, esta se vuelve fina y frágil, perdiendo elasticidad y firmeza; la epidermis se adelgaza, aumenta la pérdida de agua y disminuye el número de vasos sanguíneos; todo esto se traduce en arrugas. Se puede presentar pérdida de cabello, del vello axilar y pubiano. Sin embargo, debido al predominio relativo de andrógenos, estos pueden ser reemplazados por pelos más gruesos.

También se pueden presentar síntomas osteomusculares como dolor osteomuscular, lumbalgia, cansancio, osteopenia y osteoporosis. Sin embargo, la relación de la menopausia con los síntomas osteomusculares no está claramente explicada, pero lo que sí es claro es que antes de la menopausia la tasa de pérdida del tejido óseo total por año es menor al 1%; en cambio, después de ella, esta tasa se incrementa hasta 5% por año, debido a la deficiencia de estrógenos<sup>18,20</sup>.

Por otro lado, el avance en edad y el nuevo equilibrio hormonal (hipoestrogenismo más hiperandrogenismo relativo) son dos factores determinantes del aumento de peso y la distribución adiposa del tipo masculino (grasa abdominal) que se registra desde la transición y hasta avanzada la posmenopausia. La grasa corporal se acumula durante la vida adulta, aumenta proporcionalmente con la edad y se distribuye, preferentemente, alrededor de la cintura, lo cual es causa de frecuente queja por la mujer que transita la quinta o sexta década de vida. A esto debe agregarse la disminución de la actividad física, producto de la vida sedentaria que la mayoría de las mujeres llevan luego de los 50 años o incluso antes, y en algunas se presentan otros factores como el aumento en la ingesta alimenticia y el consumo de alcohol<sup>14</sup>.

**Intensidad del Síndrome climatérico:** está clasificado según la intensidad y la manifestación de sus síntomas, percibidos por las pacientes:

Asintomática (síntomas climatéricos ausentes).

Leve.

Moderada.

Severa.

La determinación de la gravedad del daño o enfermedad que afecta a un individuo es uno de los problemas básicos en los sistemas de salud en el mundo y el desarrollo de escalas para medirla constituye un reto para los profesionales de la salud.

La Escala Cubana diseñado por la Dra. Julia Silvia Pérez Piero con el fin de resolver las limitaciones de los anteriores estudios realizados para clasificar la intensidad del síndrome climatérico, permite estandarizar los criterios de evaluación en general y el diagnóstico de aquellas pacientes climatéricas que presenten síntomas<sup>1</sup>.

El **diagnóstico** del climaterio se basa esencialmente en los antecedentes referidos por la mujer a partir de los 45 años de edad, que consisten en una serie de síntomas nuevos y trastornos en su ciclo menstrual, otro aspecto en el diagnóstico es el médico-social, ya que se sabe que los factores sociales impactan sobre los procesos biológicos del climaterio. La percepción de los síntomas por la mujer, evaluación de la influencia del condicionamiento de género, la relación de pareja, el desempeño de las tareas domésticas, la jornada laboral y el papel de cuidadora de niños y ancianos, así como su posición en el espacio público y su proyecto de vida, pueden influir de forma negativa o positiva en esta etapa de la vida de la mujer.<sup>15</sup>

Es importante que se consideren exámenes adicionales, individualizando los casos y de acuerdo a la patología con la que puedan cursar una paciente, como pruebas de función tiroidea, renal electrocardiograma, radiografía de tórax, etc.

Las imágenes diagnósticas que pueden ser utilizadas son:

**Mamografía bilateral:** En la práctica clínica, antes de iniciar una terapia de reemplazo hormonal, deberá realizarse una mamografía con el fin de detectar un carcinoma de mama, además de tener en cuenta el auto examen y examen médico periódico.

**Ecografía pélvica:** La ultrasonografía que es recomendable es la transvaginal, ya que es la única que permite la valoración adecuada del eco medio endometrial y de los anexos. Idealmente, se debe practicar en pacientes con factores de riesgo para

patología endometrial, como obesidad, hipertensión arterial, diabetes mellitus o en aquellas en quienes existan dudas de los hallazgos al examen ginecológico.

Densitometría ósea: Se deberá establecer los factores de riesgo en cada paciente y de acuerdo a ello realizar este examen.<sup>21</sup>

Respecto al **tratamiento**, se debe descartar si existe afección ginecológica en esta etapa de la vida y actuar de acuerdo con ésta. Es necesario para elevar la calidad de vida el manejo de la terapéutica de estas pacientes, por lo que se tomarán las medidas siguientes<sup>15</sup>:

Tratamiento higiénico-dietético: Se debe promover un estilo de vida sano, una dieta adecuada, con alimentos ricos en soya, vegetales y en calcio y con aporte de vitaminas, así como evitar el cigarro.

Ejercicios físicos: Los ejercicios físicos, practicados de manera regular, ayudan a combatir la obesidad, hipertensión, ansiedad, depresión, afecciones cardiovasculares y dolores musculares.

Terapia hormonal de remplazo (THR): La estrategia de la terapia dependerá de la edad, existencia del útero, intensidad de los síntomas y los antecedentes patológicos identificados. Este tratamiento es indicado a pacientes con síntomas climatéricos, fallo ovárico precoz, menopausia quirúrgica, presencia de osteoporosis y riesgo cardiovascular. Tiene como principales ventajas: mejorar y eliminar los síntomas vasomotores, mejorar los síntomas psicológicos, la atrofia del epitelio genitourinario, las laceraciones de la piel, disminuir el riesgo de la fractura por osteoporosis, la enfermedad cardiovascular y un efecto favorable en el área emotivo-afectiva.

Indicación de estrógenos: Se indica estrógenos sin oposición, progestágenos, pauta cíclica combinada, pauta de estrógenos continuos y progestágenos cíclicos, pauta continúa combinada.

Tratamiento no hormonal: Acupuntura, terapia floral (para aliviar los síntomas psíquicos y emocionales), medicamentos que disminuyen los sofocos (veralepride, metoclopramida, etc.), psicoterapia y orientación a través de técnicas de relajación.

En cuanto a la **calidad de vida durante el climaterio**, la calidad de vida es un concepto subjetivo que se ve modificado en función del contexto cultural en el que nos encontramos. Para valorar la calidad de vida en el climaterio se deben considerar los fenómenos que ocurren en el área física y en las áreas psicológica, sexual, social y familiar de la mujer<sup>22, 23</sup>.

El cese de la función ovárica produce una serie de cambios en la fisiología de la mujer que pueden ser desfavorables en su salud y calidad de vida. Las consecuencias más importantes asociadas a los síntomas del climaterio corresponden a: la calidad de vida, riesgo cardiovascular y riesgo de osteoporosis, por ello los estrógenos cumplen un papel importante en la mejoría de estos cuadros<sup>24</sup>.

Los principales síntomas que deterioran la calidad de vida son: los psicológicos como el insomnio, trastorno del ánimo, irritabilidad, ansiedad, fatigabilidad; los somáticos como las palpitaciones, bochornos, dolores osteo-articulares; y los urogenitales como sequedad vaginal, disfunción sexual e incontinencia urinaria. Entre los factores de riesgo que producen deterioro en la calidad de vida se encuentran: antecedentes psiquiátricos, uso de psicofármacos, posmenopausia, uso de terapias alternativas, la edad  $\geq 49$  años, etc<sup>25</sup>.

Según lo mencionado anteriormente, algunos estudios internacionales concuerdan que los síntomas psicológicos y urogenitales son los que más afectan la calidad de vida, sin embargo en otros, se han presentado mayormente síntomas vasomotores. Asimismo, en la mayoría de estudios, la edad avanzada es un factor para el deterioro de la calidad de vida<sup>26-30</sup>.

Son pocos los instrumentos de medición de la calidad de vida que cumplan todos los criterios de calidad de vida y que estén diseñados para la evaluación clínica y poblacional de los cambios que supone el climaterio en la calidad de vida de las mujeres, siendo aún menos los documentos traducidos o validados al castellano<sup>22</sup>.

El abordaje a toda mujer que consulta por trastornos relacionados con la cesación de la actividad ovárica comprende una labor educativa encaminada, por una parte, a que la paciente viva el climaterio de la mejor manera posible, asimilando los cambios que se suceden en su organismo; y por otra, a introducir cambios en el estilo de vida tales



como ejercicio físico regular, abandono de cigarrillo y modificaciones de la dieta (que incluyan la reducción en el contenido de grasas saturadas) <sup>21</sup>.

Para el presente estudio se **clasificará la calidad de vida** en <sup>31</sup>:

**Calidad de vida alta:** Buen nivel de calidad de vida, no se observan problemas en la salud.

**Calidad de vida media:** Compromiso intermedio de la calidad de vida, se observan pocos problemas.

**Calidad de vida deteriorada:** Existe un deterioro importante de la calidad de vida, con problemas de salud altos.

**Calidad de vida muy comprometida:** Compromiso muy importante de la calidad de vida, con problemas de salud severos.

Según el perfil basado en competencias del profesional de obstetricia aprobado por Ley N°28686, la actividad principal de un obstetra se basa en la campo de la investigación y en el área preventivo-promocional (Perfil Profesional del Obstetra Basado en Competencias. Resolución Consejo Nacional N° 052-2005-CN-COP. Documento Concordado con la Ley N° 28686), por ende con este estudio se promueve el desarrollo de la producción científica que a la par sugerirá en los profesionales un pensamiento crítico y reflexivo sobre el manejo de la paciente climatérica, fomentando la creación o implementación de programas destinados a la prevención, la mejora y mantenimiento de una calidad de vida física y psíquica, que evite el padecimiento de enfermedades en mujeres mayores de 40 años así como una preparación o educación exclusiva para el climaterio que aumente la capacidad de la mujer para afrontar esta etapa de su vida y que permita vivirla en forma más positiva.

Además, debido al cambio que producen los síntomas del climaterio en la calidad de vida, se busca evaluar la influencia de estos cambios o síntomas en la calidad de vida de la mujer, con la finalidad que estos resultados contribuyan al conocimiento más preciso y objetivo del impacto de esta etapa en la vida de las usuarias, mediante una mejor comprensión de la percepción de la mujer y sus necesidades a lo largo de la esta etapa vital, ayudando a la par a mejorar la eficiencia de los tratamientos dirigidos a aliviar la calidad de vida de la mujer con estos síntomas que interfieren con su vida cotidiana o a mejorar el diagnóstico clínico individualizando y priorizando los tipos de tratamiento.

También, los resultados de la investigación, permitirán analizar el servicio brindado por la institución a la población femenina, identificando los posibles problemas en cuanto a atención o prevención, sugiriendo programas estratégicos que permitan mejorar la salud reproductiva de la mujer contribuyendo al desarrollo Institucional, mediante la oferta de paquetes de servicios dedicados a la promoción de salud, cumpliendo así con uno de los principios institucionales: la calidad de atención.

Por otra parte, el estudio servirá como un antecedente que formará parte de la evidencia científica tanto nacional como local e impulsará a futuras investigaciones que incluyan sistemáticamente los distintos dominios en que puedan verse afectados la mujer de mediana edad en nuestras sociedades.

Ante lo indicado, nos formulamos la siguiente interrogante: ¿Cómo se relaciona la intensidad del síndrome climatérico con la calidad de vida de las mujeres atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho durante octubre a diciembre del 2014? La cual lograremos contestar después de cumplir los siguientes objetivos de investigación:

## **OBJETIVOS:**

### **Objetivo general.**

- Determinar la relación entre la intensidad del síndrome climatérico y la calidad de vida de las mujeres atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho durante Octubre a Diciembre del 2014.

### **Objetivos específicos.**

- Evaluar la intensidad del síndrome climatérico en las mujeres atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho durante Octubre a Diciembre del 2014.
- Determinar la calidad de vida de las mujeres climatéricas atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho durante Octubre a Diciembre del 2014.
- Relacionar la intensidad de los síntomas climatéricos con la calidad de vida de las mujeres atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho durante Octubre a Diciembre del 2014.
- Relacionar la intensidad de los signos climatéricos con la calidad de vida de las mujeres atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho durante Octubre a Diciembre del 2014.

## **DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:**

- **Climaterio:** Estado de transición de la etapa reproductiva a la no reproductiva.
- **Menopausia:** Cese permanente de la menstruación que resulta de la disminución o depleción de la actividad ovárica folicular.
- **Perimenopausia:** Incluye el período inmediatamente previo antes de la menopausia (cuando los cambios endocrinológicos, biológicos y clínicos comienzan) y se prolonga hasta un año después del último período menstrual.
- **Premenopausia:** La fase reproductiva tardía muestra cambios mínimos en la longitud del ciclo menstrual.

- **Posmenopausia:** La posmenopausia se define como el período inmediatamente después de la menopausia e inicia doce meses después de la amenorrea espontánea.
- **Calidad de vida:** En general se refieren a una propiedad que tiene el individuo para experimentar situaciones y condiciones de su ambiente dependiendo de las interpretaciones y valoraciones que hace de los aspectos objetivos de su entorno <sup>32</sup>.
- **Síntomas:** Es la percepción o cambio que reconoce como anómalo, o causado por un estado patológico o enfermedad. Es un aviso útil de que la salud puede estar amenazada sea por algo psíquico, físico, social o combinación de las mismas.
- **Síndromes:** es un cuadro clínico o conjunto sintomático que presenta alguna enfermedad con cierto significado y que por sus características posee cierta identidad; es decir, un grupo significativo de síntomas y signos (datos semiológicos), que concurren en tiempo y forma, y con variadas causas o etiologías.

## 2. MATERIAL Y METODOS

### 2.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio fue de tipo observacional de diseño correlacional y fue prospectivo de corte transversal.

### 2.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO

Mujeres que se encuentran en la etapa climatérica, atendidas en los consultorios externos de Gineco-Obstetricia del Hospital San Juan de Lurigancho durante octubre a diciembre del 2014.

### 2.3. MUESTRA DE ESTUDIO O TAMAÑO MUESTRAL

**Unidad de Análisis:** Mujer que se encuentra en la etapa climatérica, atendida en el consultorio externo de Gineco-Obstetricia del Hospital San Juan de Lurigancho durante octubre a diciembre del 2014.

**Tamaño Muestral:** El tamaño muestral estuvo conformado por 161 mujeres que acudieron al consultorio externo de Gineco-Obstetricia del Hospital San Juan de Lurigancho durante octubre a diciembre del 2014, las cuales tuvieron que cumplir con los criterios de inclusión. Este cálculo se estimó teniendo en cuenta las estadísticas de las atenciones, a mujeres de 45 a 59 años de edad, en el consultorio externo de Gineco-Obstetricia.

**Tipo de muestreo:** No probabilístico por conveniencia entre los meses de Octubre a Diciembre cuyas pacientes cumplieran con los criterios de inclusión de la muestra.

#### **Criterios de inclusión**

Mujeres de 45 a 59 años con climaterio natural.

Mujeres alfabetas.

Mujeres con algún síntoma del síndrome climatérico.

Mujeres que firmen el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión**

Mujeres ovariectomizadas.

Mujeres que usen terapia hormonal de Reemplazo.

Mujeres gestantes o cuya fecha de parto sea menor a un año.  
Mujer con antecedente de cáncer ginecológico.

#### **2.4. DESCRIPCIÓN DE VARIABLES**

Síndrome climatérico

Calidad de vida en mujeres climatéricas.

## 2.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:

Para el presente estudio se utilizó la **técnica** de la encuesta, ya que los datos fueron recolectados a través de dos cuestionarios para lograr los objetivos. El desarrollo de esta encuesta se dio en la sala de espera del consultorio externo de Gineco-Obstetricia del Hospital de San Juan de Lurigancho. La duración de la encuesta fue de aproximadamente 15 minutos.

Los **instrumentos** utilizados fueron dos cuestionarios: el primer cuestionario sobre la sintomatología del Climaterio estuvo dividido en dos partes: la primera parte recogió información sobre los datos sociodemográficos de las mujeres en evaluación y la segunda parte lo conformó un instrumento validado que sirvió para medir la intensidad de los síntomas del climaterio, y el segundo cuestionario estuvo conformado por otro instrumento validado para evaluar la calidad de vida de las mujeres que se encuentran en etapa del climaterio (premenopausia, perimenopausia y posmenopausia).

**Cuestionario sobre Sintomatología del Climaterio:** Se utilizó *La Escala Cubana para Clasificar la Intensidad del Síndrome Climatérico*, la cual es un instrumento validado que consta de 28 ítems a evaluar, divididos a su vez en 5 subescalas: Síntomas circulatorios (5 ítems), Síntomas Psicológicos (9 ítems), Síntomas Genitourinarios (5 ítems), Síntomas Generales (6 ítems) y Signos clínicos (3 ítems). Del instrumento, 25 ítems corresponden a los síntomas propios del síndrome climatérico y el grado de molestia que provocan, los cuales se midieron usando una escala ordinal con las categorías ausente (0 puntos), leve (1 puntos), moderado (2 puntos), intenso (3 puntos), todo ello a partir de la apreciación individual de la mujer; además 3 ítems sobre signos clínicos que se constataron mediante el examen ginecológico y se evaluaron de acuerdo con la opinión del médico en una escala dicotómica según estuviesen ausente (0 puntos) o presente (2 puntos), esta calificación se multiplicó por el peso respectivo que tiene cada ítem y se anotó en la casilla correspondiente, la suma dio lugar a un puntaje para cada sub escala y para el total. Una vez obtenidos los puntajes, se clasificó a la mujer de acuerdo a la intensidad del síndrome climatérico, en asintomática o muy leve, leve, moderado o muy molesto de acuerdo al siguiente baremo:

### ***Para el Puntaje Total***

- Asintomático / muy leve de 0 a 24 puntos
- Leve de 25 a 50 puntos

- Moderado de 51 a 80 puntos
- Muy molesto de 81 a 170 puntos

***Para Sub escala de Síntomas Circulatorios***

- Asintomático / muy leve de 0 a 6 puntos
- Leve de 7 a 14 puntos
- Moderado de 15 a 23 puntos
- Muy molesto de 24 a 39 puntos

***Para Sub escala de Síntomas Psicológicos***

- Asintomático / muy leve de 0 a 9 puntos
- Leve de 10 a 19 puntos
- Moderado de 20 a 32 puntos
- Muy molesto de 33 a 66 puntos

***Para Sub escala de Síntomas Genitourinarios***

- Asintomático / muy leve de 0 a 1 punto
- Leve de 2 a 7 puntos
- Moderado de 8 a 16 puntos
- Muy molesto de 17 a 39 puntos

***Para Sub escala de Síntomas Generales***

- Asintomático / muy leve de 0 a 3 puntos
- Leve de 4 a 6 puntos
- Moderado de 7 a 11 puntos
- Muy molesto de 12 a 26 puntos

***Para Sub escala de Signos Clínicos***

- Presencia mayor de 6 puntos
- No presencia de 0 a 6 puntos

**Cuestionario sobre Calidad de Vida:** Se utilizó *La Escala Cervantes de Calidad de vida relacionada con la Salud*, que es un instrumento validado (coeficiente de Cronbach de la escala global de 0,9092 y el de las diferentes sub escalas osciló entre 0,7989 y 0,8501) que consta de 31 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: menopausia y salud (15 ítems) que incluyeron: sintomatología vasomotora, salud y envejecimiento; sexualidad (4 ítems); relación de pareja (3 ítems) y dominio psíquico (9 ítems). Cada respuesta de los ítems se expresó en escalas Likert de 0 a 5 puntos.



El puntaje posible de la escala Cervantes fue de 0 a 155 puntos (calidad de vida más favorable a calidad de vida más comprometida, respectivamente). Para la suma de los puntajes según la Puntuación Global o por las dimensiones fue de la siguiente manera:

**Puntuación Global:** 40 + respuestas negativas (1+2+3+5+6+7+9+10+11+12+14+16+18+19+21+23+24+25+27+28+29+31) – respuestas positivas (4+8+13+15+20+22+26+30).

Los valores más altos de la puntuación total y de cada uno de los dominios reflejan una calidad de vida más desfavorable.

Para la categorización de la Calidad de vida se realizó en base a la Media (M) y desviación estándar (DE), lo cual fue obtenido de los puntajes de la Prueba Piloto, y se determinó de la siguiente manera:

Puntaje mayor a (M + 2DE): *Compromiso muy importante de la calidad de vida*

Puntaje entre (M +DE) y (M + 2DE): *Deterioro importante de la calidad de vida*

Puntaje entre (M - 1DE) y (M + 1DE): *Compromiso intermedio de la Calidad de vida.*

Puntaje menor de (M – 1DE): *Buen nivel de la calidad de Vida*

Pese a que la escala se encuentra validada, se procedió a realizar un piloto, que permita determinar si la encuesta es de fácil entendimiento para la población, por lo que se aplicó la encuesta a 30 mujeres que pertenecen a otro centro hospitalario, con la finalidad de evaluar la confiabilidad de ambos instrumentos, obteniéndose al final un Cronbach de 0.85 para la escala que evalúa la sintomatología climatérica y un Cronbach de 0.81 para la escala que evalúa la calidad de vida, lo que significa una excelente confiabilidad. (Ver anexo V y VI)

## **2.6. PLAN DE PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Para la recolección de los datos del presente estudio, se necesitó la aprobación del protocolo de investigación por el asesor de tesis, quien dio conformidad a través de una carta de aprobación. Luego fue evaluado y aprobado por el comité de investigación del departamento de Obstetricia, para el inicio de la ejecución del estudio. Luego de aprobado el trabajo de investigación, se procedió a tramitar una solicitud de permiso para realizar el estudio en el Hospital de San Juan de Luriganchó, la carta de solicitud fue dirigida al jefe del Hospital y a la jefe del servicio de Gineco-

Obstetricia, quienes evaluaron el proyecto y dieron la aceptación para la recolección de datos.

Para el inicio de la recolección de los datos, a las pacientes que ingresaron a los consultorios externos de Gineco-Obstetricia del Hospital de San Juan de Lurigancho, se les aplicó los instrumentos (Anexo N° III y IV): con el primer cuestionario se identificó los datos sociodemográficos y antecedentes ginecobstetricos de las pacientes, luego se aplicó el primer instrumento de Sintomatología del Climaterio, para luego entregarle el segundo instrumento sobre Calidad de Vida que fue llenado por la misma paciente. Cabe resaltar que ambos cuestionarios fueron de carácter anónimo y solo se realizó previo consentimiento informado de la paciente, donde se les explicó los riesgos y beneficios del estudio y se les dio la información suficiente del tema (Anexo N° II). Una vez recolectada la información, los datos necesarios fueron ingresados a una base de datos y analizados con el programa estadístico SPSS v.21. La recolección de datos fue realizada por el propio investigador para asegurar el cumplimiento del plan de recolección y evitar posibles sesgos. El análisis descriptivo de las variables cualitativas se realizó mediante el cálculo de frecuencias absolutas (N) y relativas (%), mientras que las variables cuantitativas se analizó mediante el cálculo de tendencias centrales (medias) y desviación estándar.

El análisis inferencial se realizó con el cálculo de  $\chi^2$ , el cual sirvió para halla la relación entre el síndrome climatérico y la calidad de vida de las mujeres en etapa premenopáusica, perimenopáusica y postmenopáusica.

## **2.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

En el presente estudio se tomaron las consideraciones éticas siguientes:

Se presentó el presente protocolo de investigación al comité de ética de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, para su evaluación, luego se presentó el mismo, a la oficina de ética e investigación del Hospital San Juan de Lurigancho. Una vez aprobado por estas dos instancias se procedió a solicitar los permisos respectivos para la recolección de los datos.

Principio de beneficencia: al final el estudio, hubo un beneficio mutuo de todas las partes participantes.

No maleficencia: los riesgos asociados a este estudio fueron mínimos puesto que no afectó directamente la integridad física de la persona, más pudo causar incomodidad por indagar sobre su sintomatología en la etapa del climaterio.

### 3. RESULTADOS

**Tabla N°1:** Características generales de las mujeres atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho durante Octubre – Diciembre del 2014.

<b>Características generales</b>	<b>±DS (Mín. - Máx.)</b>	
<b>Edad.</b>	<b>50.50±4.15 (45 - 59)</b>	
<b>Estado civil.</b>		
Conviviente	86	53.40%
Casada	51	31.70%
Soltera	12	7.5%
Divorciada	7	4.30%
Separada	3	1.9%
Viuda	2	1.20%
<b>Grado de instrucción.</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Primaria	56	34.80%
Secundaria	97	60.20%
Técnico	8	5.00%
<b>Ocupación.</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Ama de casa	134	83.20%
Comerciante	15	9.40%
Vendedora	6	3.70%
Otros	6	3.70%
<b>Lugar de procedencia.</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Lima	33	20.50%
Ayacucho	18	11.20%
Junín	17	10.60%
Ancash	16	9.90%
Cusco	16	9.90%
Cajamarca	14	8.70%
Otros	47	29.20%
<b>Total</b>	<b>161</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre síndrome climatérico.

Las características generales de las mujeres atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho son: edad promedio 50.5±4.15 años; el estado civil es conviviente en el 53.4%, el grado de instrucción secundaria en el 60.2%. El 83.2% son amas de casa y proceden de Lima (20.5%) (Ver Tabla N°1).

**Tabla N°2:** Características obstétricas de las mujeres atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho durante Octubre – Diciembre del 2014.

<b>Características obstétricas.</b>	<b>□±DS (Mín. - Máx.)</b>	
<b>Menarquía.</b>	<b>13.82±1.36 (11 - 17)</b>	
<b>Edad de inicio de Relaciones sexuales.</b>	<b>18.34±2.91 (13 - 27)</b>	
<b>Número de embarazos.</b>	<b>4.12±2.0 (0 - 11)</b>	
<b>Gestaciones.</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Nulípara	2	1.20%
Primípara	14	8.70%
Segundípara	37	23.0%
Múltipara	108	67.10%
<b>Fecha de última menstruación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menstruación con irregularidad	30	18.6%
Más de 1 año	15	9.3%
Más de dos años	54	33.5%
Más de 5 años	62	38.5%
<b>Total</b>	<b>161</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre síndrome climaterio.

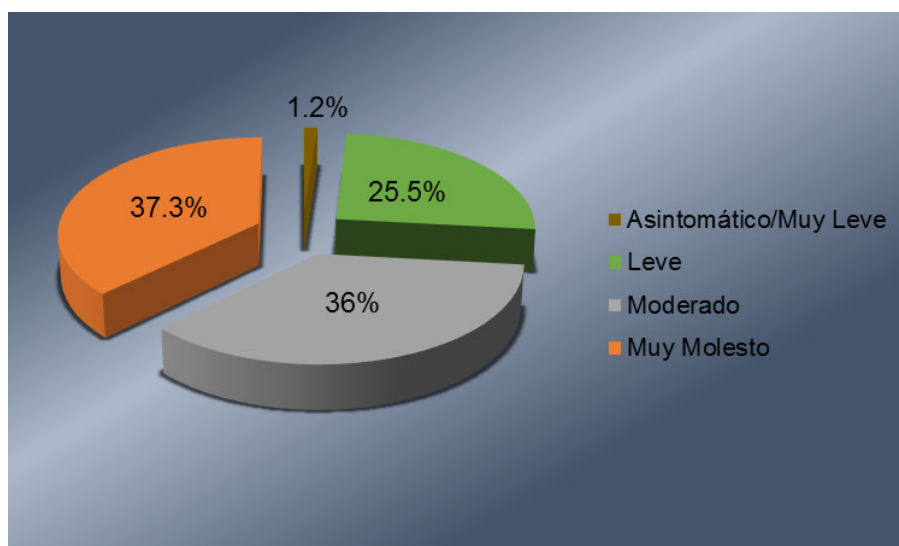
Respecto a las características obstétricas, la edad promedio de menarquia es de 13.82±1.36 años, la edad promedio de inicio de relaciones sexuales es 18.34±2.91 años y el número promedio de embarazos es 4.12±2.0. El 67.1% son múltiparas, y la última menstruación del 38.5% de las pacientes fue hace más de 5 años (Ver Tabla N°2).

**Tabla N°3:** Intensidad del Síndrome Climatérico en las mujeres atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho durante Octubre – Diciembre del 2014.

Intensidad del síndrome climatérico	N	%
Asintomático/Muy Leve	2	1.2%
Leve	41	25.5%
Moderado	58	36%
Muy Molesto	60	37.3%
<b>Total</b>	<b>161</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario sobre síndrome climatérico.

**Gráfico N°1:** Intensidad del Síndrome Climatérico en las mujeres atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho durante Octubre – Diciembre del 2014



Fuente: Cuestionario sobre calidad de vida.

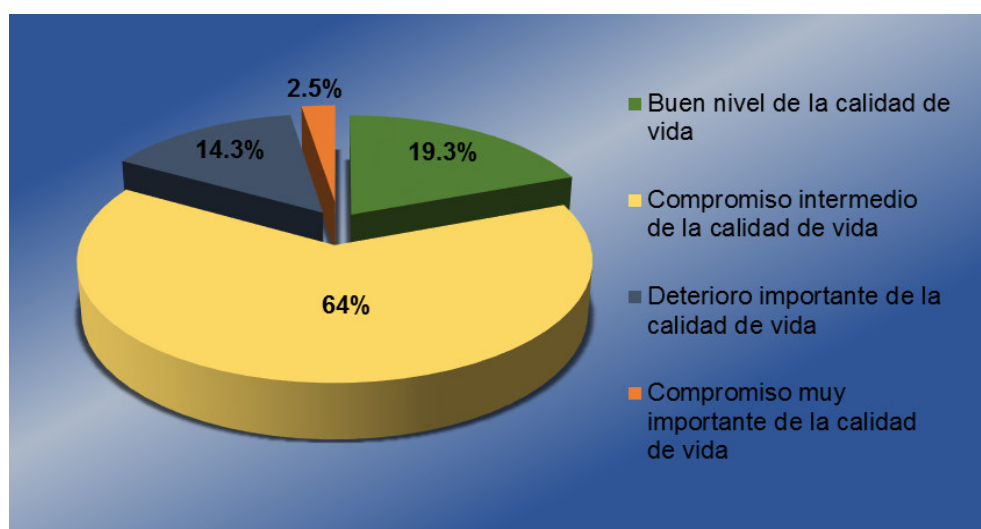
La mayoría de las pacientes (73.3%) presenta síntomas climatéricos entre moderados o muy molestos, mientras que el 26.7% manifiesta entre síntomas leves o son asintomáticas (Ver tabla N°3 y gráfico N°1).

**Tabla N°4:** Calidad de vida de las mujeres atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho durante Octubre – Diciembre del 2014.

Calidad de vida	N	%
Buen nivel de la calidad de vida	31	19.3%
Compromiso intermedio de la calidad de vida	103	64%
Deterioro importante de la calidad de vida	23	14.3%
Compromiso muy importante de la calidad de vida	4	2.5%
<b>Total</b>	<b>161</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario sobre calidad de vida.

**Gráfico N°2:** Calidad de Vida de las mujeres atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho durante Octubre – Diciembre del 2014.



Fuente: Cuestionario sobre calidad de vida.

La mayoría de pacientes (83.3%) tiene un compromiso entre intermedio y buen nivel de la calidad de vida y un 16.8% manifiesta un deterioro o compromiso muy importante de la calidad de vida (Ver tabla N°4 y Gráfico N°2).

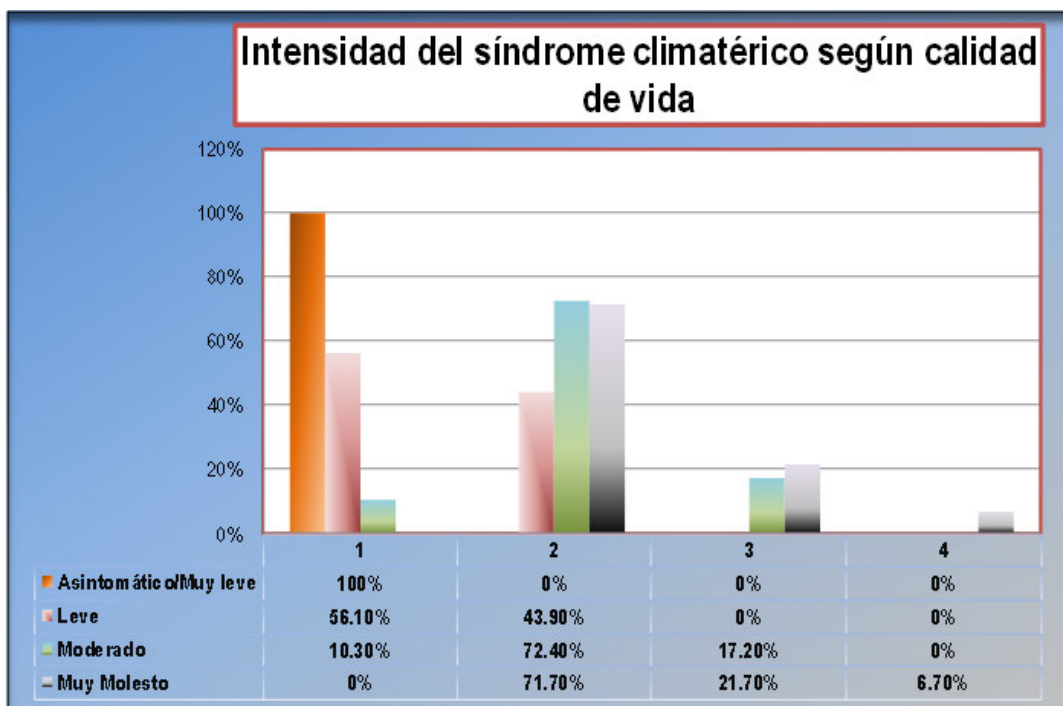
**Tabla N°5:** Relación entre la Intensidad del Síndrome Climatérico y la calidad de vida de las mujeres en etapa climática atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho durante Octubre – Diciembre del 2014.

Intensidad del síndrome climatérico	Calidad de Vida								Total	
	Buen nivel de la calidad de vida		Compromiso intermedio de la calidad de vida		Deterioro importante de la calidad de vida		Compromiso muy importante de la calidad de vida			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Asintomático/Muy leve	2	100%	0	0%	0	0%	0	0%	2	100%
Leve	23	56.1%	18	43.9%	0	0%	0	0%	41	100%
Moderado	6	10.3%	42	72.4%	10	17.2%	0	0%	58	100%
Muy Molesto	0	0%	43	71.7%	13	21.7%	4	6.7%	60	100%

(\*) Nivel de significancia:  $p < 0.001$  (chi-cuadrado)

Fuente: Cuestionario sobre síndrome climatérico y Cuestionario sobre Calidad de Vida

**Gráfico N°3:** Intensidad del Síndrome Climatérico según la calidad de vida en las mujeres atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho durante Octubre – Diciembre del 2014



(\*) Nivel de significancia:  $p < 0.001$  (chi-cuadrado)

Fuente: Cuestionario sobre síndrome climatérico y Cuestionario sobre Calidad de Vida

Acerca de la intensidad del síndrome climatérico y la calidad de vida, se observa que existe relación estadísticamente significativa entre la intensidad del síndrome climatérico de forma global y calidad de vida ( $p < 0.001$ ), es decir, que el 100% de las participantes que manifiesta síntomas y signos climatéricos muy leves o asintomáticos tienen un buen nivel de la calidad de vida, mientras que de las participantes que presentan un síndrome climatérico muy molesto, ninguna (0%) manifiesta una buena calidad de vida, pero si refieren un compromiso muy importante de la calidad de vida (6.7%).

Además el 72.4% y 17.2% de las mujeres que manifiestan síntomas climatéricos moderados refieren un compromiso intermedio o un deterioro importante de la calidad de vida respectivamente. Asimismo el 71.7% de las mujeres con síntomas muy molestos refieren compromiso intermedio de la calidad de vida, el 21.7% de las pacientes con la misma intensidad de síntomas manifiesta un deterioro importante de la calidad de vida. (Ver tabla N°5 y gráfico N°3)



**Tabla N°6:** Relación entre la intensidad de los síntomas circulatorios y la calidad de vida de las mujeres en etapa climatérica atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, Octubre – Diciembre del 2014.

Síntomas Circulatorios	Calidad de Vida								Total	
	Buen nivel de la calidad de vida		Compromiso intermedio de la calidad de vida		Deterioro importante de la calidad de vida		Compromiso muy importante de la calidad de vida			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Asintomático/Muy leve</b>	17	42.5%	23	57.5%	0	0%	0	0%	40	100%
<b>Leve</b>	11	33.3%	18	54.5%	4	12.1%	0	0%	33	100%
<b>Moderado</b>	3	4.2%	52	73.2%	13	18.3%	3	4.2%	71	100%
<b>Muy Molesto</b>	0	0%	10	58.8%	6	35.3%	1	5.9%	17	100%

(\*) Nivel de significancia:  $p < 0.001$  (chi-cuadrado)

Fuente: Cuestionario síndrome climaterio y Cuestionario sobre Calidad de Vida

Respecto a los síntomas circulatorios del síndrome climatérico, se observa que el 42.5% y el 33.3% de las de las participantes que manifiestan una sintomatología muy leve o leve refieren un buen nivel de la calidad de vida, mientras que el 10.1 % de las pacientes que refieren tener síntomas circulatorios moderados o muy molestos manifiestan un compromiso muy importante de la calidad de vida.

Asimismo el 73.2% de las participantes que refieren síntomas moderados refieren un compromiso intermedio de la calidad de vida mientras que el 18.3% de mujeres con síntomas moderados manifiestan un deterioro importante de la calidad de vida. Por otro lado, el 58.8% de las pacientes con síntomas muy molestos manifiestan un compromiso intermedio de la calidad de vida, el 35.5% con síntomas de la misma intensidad refieren un deterioro importante de la calidad de vida, evidenciándose con un nivel de confianza del 95%, que existe relación entre los síntomas circulatorios y la calidad de vida de las participantes en etapa del climaterio ( $p < 0.001$ ), es decir que conforme aumenta la intensidad de los síntomas circulatorios hay un incremento del compromiso de la calidad de vida. (Ver Tabla N°6).

**Tabla N°7:** Relación entre la intensidad de los síntomas psicológicos y la calidad de vida de las mujeres en etapa climatérica atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho Octubre – Diciembre del 2014.

Síntomas Psicológicos	Calidad de Vida								Total	
	Buen nivel de la calidad de vida		Compromiso intermedio de la calidad de vida		Deterioro importante de la calidad de vida		Compromiso muy importante de la calidad de vida			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Asintomático/Muy leve</b>	8	57.1%	6	42.6%	0	0%	0	0%	14	100%
<b>Leve</b>	11	47.8%	12	52.2%	0	0%	0	0%	23	100%
<b>Moderado</b>	10	15.9%	40	63.5%	13	20.6%	0	0%	63	100%
<b>Muy Molesto</b>	2	3.3%	45	73.8%	10	16.4%	4	6.6%	61	100%

(\*) Nivel de significancia:  $p < 0.001$  (chi-cuadrado)

Fuente: Cuestionario sobre síndrome climatérico y Cuestionario sobre Calidad de Vida

Referente a los síntomas psicológicos en relación con la calidad de vida, se observa que el 57.1% y el 42.6% de las mujeres que refieren síntomas psicológicos muy leves o son asintomáticos presentan entre un buen nivel o un compromiso intermedio de la calidad de vida, respectivamente. Asimismo el 63.5% y el 20.6% de las mujeres que manifiestan síntomas moderados refieren un compromiso intermedio o un deterioro importante de la calidad de vida respectivamente. Por otro lado, el 73.8% de las pacientes con síntomas muy molestos manifiestan un compromiso intermedio de la calidad de vida, el 16.4% con síntomas de la misma intensidad refieren un deterioro importante de la calidad de vida y el 6.6% un compromiso importante de la calidad de vida, observándose relación estadísticamente significativa entre la intensidad de síntomas psicológicos y la calidad de vida ( $p < 0.001$ ), es decir, que el compromiso de la calidad de vida es mayor, si los síntomas psicológicos aumentan en las mujeres que se encuentran en la etapa del climaterio. (Ver tabla N°7).

**Tabla N°8:** Relación entre la Intensidad de los Síntomas Genitourinarios y la calidad de vida de las mujeres en etapa climática atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho Octubre – Diciembre del 2014.

Síntomas Genitourinarios	Calidad de Vida								Total	
	Buen nivel de la calidad de vida		Compromiso intermedio de la calidad de vida		Deterioro importante de la calidad de vida		Compromiso muy importante de la calidad de vida			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Asintomático/Muy leve</b>	2	100%	0	0%	0	0%	0	0%	2	100%
<b>Leve</b>	17	42.5%	19	47.5%	4	10%	0	0%	40	100%
<b>Moderado</b>	12	11.1%	79	73.1%	13	12%	4	3.7%	108	100%
<b>Muy Molesto</b>	0	0%	5	45.5%	6	54.5%	0	0%	11	100%

(\*) Nivel de significancia:  $p < 0.001$  (chi-cuadrado)

Fuente: Cuestionario sobre síndrome climaterio y Cuestionario sobre Calidad de Vida

Respecto a los síntomas genitourinarios del síndrome climaterio, se observa que el 100% de las participantes que manifiestan un síntoma muy leve o asintomático tienen un buen nivel de la calidad de vida, el 73.1% de las participantes que refieren síntomas moderados refieren un compromiso intermedio de la calidad de vida y el 3.7% de las pacientes con la misma intensidad de síntomas refiere un compromiso muy importante de la calidad de vida.

Por otro lado, el 45.5% de las pacientes con síntomas muy molestos manifiestan un compromiso intermedio de la calidad de vida y el 54.5% con síntomas de la misma intensidad refieren un deterioro importante de la calidad de vida, evidenciándose con un nivel de confianza del 95%, que existe relación entre los síntomas genitourinarios y la calidad de vida de las participantes en etapa del climaterio ( $p < 0.001$ ), es decir que conforme aumenta la intensidad de los síntomas genitourinarios hay un incremento del compromiso de la calidad de vida.

**Tabla N°9:** Relación entre la Intensidad de los Síntomas Generales y la calidad de vida de las mujeres en etapa climatérica atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho Octubre – Diciembre del 2014.

Síntomas Generales	Calidad de Vida								Total	
	Buen nivel de la calidad de vida		Compromiso intermedio de la calidad de vida		Deterioro importante de la calidad de vida		Compromiso muy importante de la calidad de vida			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
<b>Asintomático/Muy leve</b>	4	44.4%	5	55.6%	0	0%	0	0%	9	100%
<b>Leve</b>	12	40.0%	18	60.0%	0	0%	0	0%	30	100%
<b>Moderado</b>	14	16.1%	56	64.4%	17	19.5%	0	0%	87	100%
<b>Muy Molesto</b>	1	2.9%	24	68.6%	6	17.1%	4	11.4%	35	100%

(\*) Nivel de significancia:  $p < 0.001$  (chi-cuadrado)

Fuente: Cuestionario sobre síndrome climatérico y Cuestionario sobre Calidad de Vida

En cuanto a los síntomas generales y la calidad de vida en pacientes en etapa de climatérico, se evidencia que existe relación entre ambas variables ( $p < 0.001$ ), es decir, que el 44.4% de las mujeres con síntomas muy leves refieren un buen nivel de la calidad de vida. El 64.4% que presenta una intensidad “Moderada” de síntomas generales tiene un compromiso intermedio de la calidad de vida. Asimismo, el 64.4% de las mujeres en etapa de climatérico que presenta una intensidad “Moderada” de los síntomas refiere un compromiso intermedio de la calidad de vida y el 19.5% con la misma intensidad del síntoma presenta un deterioro importante de la calidad de vida. Por otro lado, el 68.6%, el 17.1% y el 11.4% de las mujeres con síntomas generales “Muy Molestos” tienen un compromiso intermedio, un deterioro importante de la calidad de vida y un compromiso muy importante de la calidad de vida respectivamente, por lo que, conforme aumenta la intensidad de los síntomas generales hay un incremento del compromiso de la calidad de vida (Ver Tabla N°9).

**Tabla N°10:** Relación entre la Intensidad de los Signos Clínicos y la calidad de vida de las mujeres en etapa climatérica atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho Octubre – Diciembre del 2014.

Signos Clínicos	Calidad de Vida								Total	
	Buen nivel de la calidad de vida		Compromiso intermedio de la calidad de vida		Deterioro importante de la calidad de vida		Compromiso muy importante de la calidad de vida			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Presencia</b>	10	12.7%	54	68.4%	15	19%	0	0%	79	100%
<b>No Presencia</b>	21	25.6%	49	59.8%	8	9.8%	4	4.9%	82	100%

(\*) Nivel de significancia:  $p=0.017$  (chi-cuadrado)

Fuente: Cuestionario sobre síndrome climatérico y Cuestionario sobre Calidad de Vida

En la tabla N°10 se observa que el 68.4% de las mujeres que presentan signos clínicos manifiesta un compromiso intermedio de la calidad de vida mientras que el 19% de las pacientes con presencia de signos clínicos presenta un deterioro importante de la calidad de vida, evidenciándose que existe relación entre la intensidad de los signos clínicos y la calidad de vida de las participantes ( $p=0.017$ ), es decir, que el compromiso de la calidad de vida es mayor, conforme mayores son los signos clínicos en las mujeres que se encuentran en la etapa del climatérico.

#### 4. DISCUSIONES

El impacto que tiene el climaterio sobre las mujeres es de gran importancia, ya que involucra cambios en el estado emocional, físico, biológico y psicosocial, sin embargo, estos cambios tienen repercusiones importantes en el funcionamiento diario y personal de la mujer, de ahí la importancia de evaluar o medir la calidad de vida sobre todo en el climaterio, puesto que los síntomas que acompañan a esta etapa pueden deteriorar la experiencia de vida de la paciente, causando en ellas un impacto psicológico y social. A continuación se compararan los resultados del presente estudio con investigaciones similares las cuales muestran interés por conocer el impacto de la menopausia en especial de los síntomas y signos en la calidad de vida de las mujeres.

En el presente estudio al relacionar la intensidad de la sintomatología climatérica con la calidad de vida, se encontró que la totalidad de mujeres que refirieron una intensidad del síndrome climatérico muy leve manifestaron presentar un buen nivel de la calidad de vida (100%), y el 6.7% de participantes que presentaron una intensidad del síndrome climatérico muy molesto manifestaron un compromiso muy importante de la calidad de vida, se observa que mientras mayor es la intensidad del síndrome climatérico, se manifestara un compromiso negativo en esta siendo así que aquellas pacientes con intensidad entre Moderado y Muy molesto se evidencia entre un compromiso intermedio (72.4%-71.7% respectivamente) a deterioro importante de la calidad de vida (17.2%-21.7% respectivamente), estos resultados son similares a lo evaluado en el estudio de López Moro titulado Calidad de vida en pacientes con síntomas de climaterio y menopausia de 40 a 60 años de edad publicado en México en el 2011<sup>34</sup>, puesto que entre sus resultados se ha observado que de las 284 pacientes encuestadas, las mujeres que presentaron síntomas “Leves” (42%) tuvieron una “Buena” o “Buen nivel de la calidad”, sin embargo también se evidencio que hubo algunas mujeres en etapa de climaterio que presentaron síntomas “Moderados” (17%) y “Severos” (7%), las cuales manifestaron una calidad de vida “Mala”.

En la presente investigación, en cuanto a la intensidad del síndrome climatérico, se ha identificado que las mujeres durante esta etapa, presentan una mayor frecuencia de síntomas y signos “Muy molestos” (37.3%) o de intensidad moderada (36%); estos resultados difieren a lo observado por la investigación

realizada por Pernas<sup>33</sup> y Cruz <sup>7</sup>, donde catalogaron el síndrome climatérico en asintomáticos (39.3%) - leves (30.5%) y leves (71.15%)- moderado a grave (28.85%), respectivamente.

Al evaluar la calidad de vida de forma global, se observa que la población de mujeres del Hospital en estudio, manifestó un compromiso “Intermedio” de la calidad de vida (64%) así como un “Deterioro Importante” de la misma (14.3%); similar resultado fue evidenciado por Gutiérrez <sup>9</sup>, puesto que el 31.8% de la población evaluada tuvo un deterioro “Severo” de la calidad de vida.

En cuanto a la relación que existe entre la intensidad de cada dominio (circulatorios ( $p=0.000$ ), psicológicos ( $p=0.000$ ), genitourinarios ( $p=0.000$ ), generales ( $p=0.000$ ) y signos clínicos ( $p=0.017$ )) y la calidad de vida, se ha podido establecer que es altamente significativa en todos los casos; y pese a que no existan estudios que tengan resultados precisos de esta relación, se ha podido observar que en el trabajo realizado por López<sup>34</sup> se señala que los síntomas genitourinario “Moderados” y “Severos” estuvieron relacionados de manera directa con el deterioro de la calidad de vida durante el climaterio, al igual que lo señalado por Gutiérrez <sup>9</sup>, quien mencionó entre sus conclusiones, que del 31.8% de las mujeres que tuvieron un deterioro severo de su calidad de vida, la mayoría (38.9%) manifestó alteración del dominio urogenital. Cruz Martínez concluye que los síntomas vasomotores afectan en mayor grado a la calidad de vida ( $p=0.000$ ).

## 5. CONCLUSIONES

La relación entre la intensidad del síndrome climatérico y la calidad de vida en las mujeres atendidas en el hospital San Juan de Lurigancho atendidas durante los meses de Octubre a Diciembre del 2014 fue significativa ( $p=0.000$ ) observándose que mientras mayor es la intensidad del síndrome climatérico, se evidencia un compromiso de la calidad de vida en diferentes grados.

La intensidad del síndrome climatérico de las mujeres atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho fue entre “Moderado” o “Muy molesto” (73.3%) y “Leve” en el 25.5%.

La calidad de vida de las mujeres que se encuentran en la etapa climatérica atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho fue un “Buen nivel” en un 19.3% y de “Compromiso intermedio” a “Compromiso muy importante de la calidad de vida” en el 80.7%.

La intensidad de los síntomas circulatorios se relaciona significativamente con la calidad de vida, evidenciándose que mientras mayor sea la intensidad de estos síntomas (moderados y muy molestos) mayor es el compromiso de la calidad de vida de las mujeres que se encuentran en la etapa climatérica atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho.

La intensidad de los síntomas psicológicos se relaciona con la calidad de vida ( $p=0.000$ ), evidenciándose que estos síntomas (moderados y muy molestos) predominaron en las mujeres climatéricas encuestadas (77.9%), las cuales manifestaron un compromiso de la calidad de vida en diferentes grados.

La intensidad de los síntomas genitourinarios se relacionan con la calidad de vida ( $p=0.000$ ), evidenciándose que a mayor intensidad de estos síntomas (Moderado) mayor es el compromiso de la calidad de vida de las mujeres que se encuentran en la etapa climatérica atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho. Encontrándose síntomas moderados y muy molestos en un 73.9% de las participantes.

La intensidad de los síntomas generales se relacionan con la calidad de vida ( $p=0.000$ ), evidenciándose que a mayor intensidad de estos síntomas (Muy molesto) mayor es el compromiso de la calidad de vida de las mujeres que se encuentran en la etapa climatérica atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho.

La intensidad de los signos clínicos se relacionan con la calidad de vida ( $p=0.017$ ), evidenciándose que a mayor intensidad de estos síntomas (Muy molesto) mayor es el compromiso de la calidad de vida de las mujeres que se encuentran en la etapa climatérica atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho.



## 6. RECOMENDACIONES

Ante los resultados expuestos, se recomienda que tanto los ginecólogos como los obstetras, por ser los profesionales que tienen una relación más cercana con las mujeres climatéricas en el Hospital San Juan de Lurigancho tomen conciencia sobre la importancia de tener presente a la mujer durante esta etapa de vida, el climaterio, pues como se ha demostrado la sintomatología durante esta etapa influye significativamente en su calidad de vida.

Además se sugiere que los servicios de salud que abordan las necesidades de salud de la mujer no deben limitarse únicamente al período de fertilidad, sino también durante todo su ciclo de vida; por tal motivo debiera ser necesario la creación de un espacio (psicoprofilaxis del climaterio) donde la mujer climatérica pueda compartir sus experiencias vivenciales y manifestar las molestias que acontece durante esta etapa, así mismo debe de contar con la participación de un equipo interdisciplinario, que sea capaz de resolver todas las dudas y molestias de estas mujeres, el cual debe de contar con la participación de los profesionales de la salud mental, nutricionistas, endocrinólogos, ginecólogos, y cardiólogos, puesto que se ha observado una absoluta relación entre los síntomas psicológicos, cardiovasculares y la calidad de vida de las mujeres durante el climaterio.

Puesto que se ha evidenciado una estrecha relación entre los síntomas circulatorios - genitourinarios – psicológicos – generales y la calidad de vida de las mujeres durante el climaterio, se debería proponer la realización de sesiones educativas y consejerías a esta población, donde se les prevenga cada uno de estos síntomas, propios del climaterio, y sobre como poder enfrentarlos, facilitándoles información concreta, entendible y realizable, con el objetivo de que las mujeres, durante esta etapa, puedan hacerla parte de su vida, tales como una nutrición rica en antioxidantes, calcio, etc., una rutina de ejercicios que les permita mantenerse en forma, la enseñanza de los ejercicios de “kegel”, los cuales ayudan a fortalecer los músculos del suelo pélvico femenino, además facilitar información sobre los posibles tratamientos para la disminución de los síntomas más severos como la Terapia Hormonal de Reemplazo.

Se deberían realizar más estudios sobre la etapa del climaterio a fin de sustentar la necesidad de implementar un servicio de psicoprofilaxis del climaterio, lo cual es esencial para la mejora de la calidad de vida de las mujeres climatéricas del distrito de San Juan de Lurigancho.

Se recomienda que los futuros profesionales de obstetricia tomen consciencia en que la mujer es un todo, y que el compromiso de su cuidado no solo es durante la etapa reproductiva, sino también durante todo su ciclo de vida; por tanto como profesionales comprometidos con el cuidado de la salud de la mujer, deben ser capaces de proponer estrategias preventivo promocionales relacionadas con el climaterio.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Pérez J. Escala cubana para clasificar la intensidad del síndrome climatérico. Resultados de su aplicación en provincias seleccionadas. 1999 – 2004. [Tesis Doctoral]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; Escuela Nacional de Salud Pública; 2007.
2. Capote. M., Segredo A. Climaterio y menopausia. Rev Cubana Med Gen Integr. 2011; 27(4)
3. Menopausia en el 2011. ¿Qué dicen los expertos?: El blog de Centro Medico Instituto Palacios Salud de la Mujer. [Internet]. [Consulta 20 julio 2014]. Disponible en: <http://www.institutopalacios.com/blog/menopausia-en-el-2011-que-dicen-los-expertos>
4. Palacios S., Henderson V. W., Siseles N., Tan D., Villaseca P. Age of menopause and impact of climacteric symptoms by geographical region. 2010, 13(5):419.
5. Instituto Nacional de estadística e informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2011. Centro de Edición de la Oficina Técnica de Difusión del INEI
6. López MA. Calidad de vida en pacientes con síntomas de climaterio y menopausia de 40 a 60 años de edad Adscritas a la U.M.F. no. 1 de Orizaba. Universidad Veracruzana Instituto Mexicano del Seguro Social Delegación Veracruz Sur Unidad de Medicina Familiar No.1 Orizaba, Veracruz. Tesis de Posgrado para obtener el título en la especialidad de: Medicina Familiar. 2011.
7. Cruz E. A., V. Cruz Anguiano, Martínez TJ., Boo VD.. Calidad de vida en mujeres durante su climaterio. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM. Vol. 55, N.o 4. Julio-Agosto 2012
8. Liu K, L Él, Tang X, Wang J, Li N, Wu Y, Marshall R, Li J, Zhang Z, Liu J, H Xu, Yu L, Hu Y. Relación entre la menopausia y la salud relacionados con la calidad de vida en las mujeres chinas de mediana edad: un estudio transversal. BMC Salud de la Mujer 2014 10 de enero, 14:07. doi: 10.1186/1472-6874-14-7.
9. Gutiérrez CH. Evaluación de la calidad de vida de la mujer durante el climaterio en la Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2010. [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2011.
10. Ministerio de Salud. Plan Operativo Anual 2013-Hospital San Juan de Lurigancho.

11. Varela G, García R, Morales A. Guía de Alimentación y Menopausia. Madrid: Grupo ITALFARMACO, 2008.
12. Servicio de endocrinología. Menopausia. Guía de Diagnóstico y Tratamiento. Pp: 58-66. Disponible en: [http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/area\\_medica/endocrino/10\\_menopausia.pdf](http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/area_medica/endocrino/10_menopausia.pdf)
13. León C, Ruiz M. Menopausia y Andropausia. Excmo. Ayto. de Santander. Concejalía de Familia y Servicios Sociales. Disponible en: [http://portal.ayto-santander.es/portal/page/portal/inet\\_santander/%5Bhtdocs%5D/%5Bsalud%5D/Menopausia%20y%20Andropausia.pdf](http://portal.ayto-santander.es/portal/page/portal/inet_santander/%5Bhtdocs%5D/%5Bsalud%5D/Menopausia%20y%20Andropausia.pdf)
14. Centro de Investigación sobre Fitoterapia. La menopausia y sus trastornos asociados. Foll Farmac Menopausia 2004.
15. Manzano B. Capítulo 23: Climaterio. Ginecología y Obstetricia. Disponible en: <http://www.hvil.sld.cu/instrumental-quirurgico/biblioteca/Ginecobstetricia%20-%20RIGOL/cap33.pdf>.
16. Discacciati V. Parte 3: La menopausia. Disponible en: <http://www.foroaps.org/files/17%20menopausia.pdf>
17. Grupo de trabajo de menopausia y postmenopausia. Guía de práctica clínica sobre la menopausia y postmenopausia. Barcelona: Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, Asociación Española para el Estudio de la Menopausia, Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria y Centro Cochrane Iberoamericano; 2004.
18. Salvador J. Climaterio y menopausia: Epidemiología y Fisiopatología. Rev Per Ginecol Obstet. 2008; 54:61-78.
19. Canto T. Los síntomas en la menopausia. Revista de Endocrinología y Nutrición Julio-Septiembre 2006; 14(3):141-148.
20. Sánchez R, Manubens M, Mendoza N. Capítulo 3: La Menopausia. Disponible en: [http://www2.univadis.net/microsites/area\\_salud\\_mujer/pdfs/3-La\\_Menopausia.pdf](http://www2.univadis.net/microsites/area_salud_mujer/pdfs/3-La_Menopausia.pdf)
21. Colombiana de Salud. Guía de manejo Consulta Especializada de Ginecobstetricia: Menopausia. Colombia; 2012.
22. López A, González R. Actualización en Menopausia: Abordaje desde Atención Primaria. Revista Valenciana de Medicina de Familia N° 15; 2011. Disponible en: <http://www.revistafml.es/upload/ficheros/noticias/201104/03actualizacion.pdf>

23. Siseles N, Pecci C, Mir L, Gutierrez P. Impacto de la Menopausia sobre Calidad y Expectativa de Vida de la Mujer en la mediana edad. 2005. Disponible en: [http://www.aagop.com.ar/articulos/Calidad\\_de\\_Vida22-07-05.pdf](http://www.aagop.com.ar/articulos/Calidad_de_Vida22-07-05.pdf)
24. . Yabur J. La menopausia puesta al día. Gac Méd Caracas 2006; 114 (1).
25. Valdés P, Fuenzalida C, Ferrada S, Aguayo O. Protocolo de derivación en Ginecología. Climaterio. Chile: Servicio Salud Aucariana Sur; 2011.
26. Som N., Roy P. y Ray S. Calidad-Menopausia específico de la vida de un grupo de mujeres urbanas, Bengala Occidental, India, 2014.
27. Ceylan B, Ozerdoğan N. Menopausal symptoms and quality of life in Turkish women in the climacteric period. Climacteric. 2014 Jun 2:1-18.
28. Rachel Hess, Rebecca C. Thurston, Ron D. Hays, Chung-Chou H. Chang, Stacey N. Dillon, Roberta B. Ness, Cindy L. Bryce, Wishwa N. Kapoor, and Karen A. Matthews. The impact of menopause on health-related quality of life: results from the STRIDE longitudinal study. Qual Life Res. Apr 2012; 21(3): 535–544. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3252474/>
29. Monterrosa CA, Paternina CA, Romero PI. La calidad de vida de las mujeres en edad media varía según el estado menopáusico. Iatreia Vol. 24 (2). junio 2011. pag: 138-145. Disponible en: <http://www.iatreia.udea.edu.co/index.php/iatreia/article/view/9599/8843>
30. Gharaibeh M., Al-Obeisat S., Hattab J. Severity of menopausal symptoms of Jordanian women. August 2010, Vol. 13, No. 4, Pages 385-394 (doi:10.3109/13697130903050009)
31. MD Juliá, García SY, Romeu A. Estudio piloto para valorar los cambios en la calidad de vida en mujeres postmenopáusicas sintomáticas tras la administración de cimicifuga racemosa L. Evaluada con la escala Cervantes. Revista Iberoamericana de Salud Vol. 23- nº 3 - Mayo-Junio 2006. p. 196
32. Rubén Ardila. Calidad de vida: una definición integradora. Revista Latinoamericana de Psicología, vol. 35, núm. 2, 2003, pp. 161-164. Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Colombia. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80535203>.
33. Pernas A. Pérez J. Síndrome climatérico. Caracterización y factores de riesgo. Villa Clara. 2004. Rev. Temas Estadísticos de Salud. 2005, 1(1)
34. López MA. Calidad de vida en pacientes con síntomas de climaterio y menopausia de 40 a 60 años de edad Adscritas a la U.M.F. no. 1 de Orizaba.

Universidad Veracruzana Instituto Mexicano del Seguro Social Delegación Veracruz Sur Unidad de Medicina Familiar No.1 Orizaba, Veracruz. Tesis de Posgrado para obtener el título en la especialidad de: Medicina Familiar. 2011.

## 8. ANEXOS

### INDICE

I. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	47
II. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	50
III. CUESTIONARIO SOBRE SINTOMATOLOGÍA DEL CLIMATERIO.....	52
IV. CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE VIDA.....	53
V. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SINTOMATOLOGÍA .....	55
VI. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO CALIDAD DE VIDA.....	56

## I. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	DESCRIPCIÓN DE VARIABLE	CODIFICACIÓN	FUENTE DE VERIFICACIÓN
<b>SINDROME CLIMATERICO</b>	Conjuntos signos y síntomas caracterizados por manifestaciones vasomotoras, somáticos y cambios psíquicos que se acompañan de la terminación de la función ovárica en la mujer.	Síntomas Circulatorios	Sofocos u oleadas de calor	Cualitativa.	Ordinal	Señal clara de la presencia de alguna enfermedad, fenómeno o complicación relacionados al flujo sanguíneo	Asintomático Leve Moderado Muy Molesto	<i>Escala cubana para clasificar la Intensidad del síndrome Climatérico</i>
			Sudoraciones nocturnas					
			Palpitaciones					
			Parestesias-hiperestesias					
			Dolores de cabeza					
		Síntomas Psicológicos	Insomnio	Cualitativa.	Ordinal	Señal que aparece en respuesta a una complicación o fenómeno relacionado al comportamiento, actitud o emoción.	Asintomático Leve Moderado Muy Molesto	<i>Escala cubana para clasificar la Intensidad del síndrome Climatérico</i>
			Nerviosismo					
			Irritabilidad					
			Labilidad emocional					
			Disminución interés sexual					
			Pérdida capacidad memoria-concentración					
			Apatía					
			Tristeza					
		Miedos						
		Síntomas Genitourinarios	Dispareunia	Cualitativa.	Ordinal	Señal clara de la presencia de alguna enfermedad, fenómeno o complicación relacionado a los órganos que intervienen en la reproducción y la liberación de la orina	Asintomático Leve Moderado Muy Molesto	<i>Escala cubana para clasificar la Intensidad del síndrome Climatérico</i>
Disminución placer sexual								
Incontinencia urinaria								
Polaquiuria								
Disuria								



		Síntomas Generales	Dolores musculares-osteoarticulares	Cualitativa.	Ordinal	Condiciones anatómicas o fisiológicas anormales y manifestaciones objetivas o subjetivas de la enfermedad.	Asintomático Leve Moderado Muy Molesto	<i>Escala cubana para clasificar la Intensidad del síndrome Climatérico</i>
			Aumento de peso					
			Vértigos					
			Sequedad mucosa oral					
			Astenia					
			Pérdida de peso					
		Signos clínicos	Sequedad de la piel	Cualitativa.	Ordinal	Manifestaciones clínicas que pueden ser observadas.	Presencia No presencia	<i>Escala cubana para clasificar la Intensidad del síndrome Climatérico</i>
			Sequedad vaginal					
			Atrofia genital					
<b>CALIDAD DE VIDA (CV)</b>	Percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes.	Menopausia y Salud	Dolor de cabeza durante el día.	Cualitativa.	Nominal	Cese definitivo de la menstruación definida después de 6 a 12 meses de amenorrea en una mujer de más de 40 a 45 años.	- Compromiso muy importante de la Calidad de Vida. - Deterioro importante de la calidad de vida CV - Compromiso intermedio de la CV - Buen nivel de la CV	<i>Escala de Cervantes de Calidad relacionada con la Salud</i>
		Padecimientos de sofocos súbitos.						
		Dormir las horas necesarias.						
		Hormigueos en las manos y/o los pies.						
		Sudoración sin ningún esfuerzo.						
		Sueño que no consigue el descanso.						
		Retención de Líquido.						
		Dolor en los músculos y las articulaciones.						
		Incontinencia de esfuerzo						
		Sensación de taquicardia						
		Dificultad para realizar trabajos domésticos						

		Sensación de sofocos					
		Picazón vaginal					
	Sexualidad	Deseo sexual	Cualitativa.	Nominal	Funciones sexuales, actividades, actitudes y orientaciones relacionadas a la mujer en su menopausia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Compromiso muy importante de la CV.</li> <li>- Deterioro importante de la calidad de vida CV</li> <li>- Compromiso intermedio de la CV</li> <li>- Buen nivel de la CV</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><i>Escala de Cervantes de Calidad relacionada con la Salud</i></p>
		Satisfacción con las relaciones sexuales					
		Significancia del sexo en sus vida					
		Frecuencia de relaciones sexuales					
	Relación de Pareja	Sensación de felicidad con su pareja	Cualitativa.	Nominal	Relación amorosa mantenida entre dos personas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Compromiso muy importante de la CV.</li> <li>- Deterioro importante de la calidad de vida CV</li> <li>- Compromiso intermedio de la CV</li> <li>- Buen nivel de la CV</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><i>Escala de Cervantes de Calidad relacionada con la Salud</i></p>
		Papel de esposa					
		Igualdad en la relación de pareja					
	Dominio Psíquico	Nervios excesivos	Cualitativa.	Nominal	Ámbito que abarca el aspecto psicológico y/o mental en la mujer.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Compromiso muy importante de la CV.</li> <li>- Deterioro importante de la calidad de vida CV</li> <li>- Compromiso intermedio de la CV</li> <li>- Buen nivel de la CV</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><i>Escala de Cervantes de Calidad relacionada con la Salud</i></p>
		Aburrimiento excesivos					
		Incapacidad de relajarse					
		Sensación de mareos					
		Desinterés por estar acompañada					
		Cansancio					
		Sensación de inutilidad					
		Sensación de vacío					
		Desinterés por la vida					

## II. CONSENTIMIENTO INFORMADO

### INTENSIDAD DEL SINDROME CLIMATERICO Y LA CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO DURANTE OCTUBRE A DICIEMBRE DEL 2014.

#### Descripción:

Usted ha sido invitado a participar en una investigación sobre la intensidad del síndrome climatérico y su relación en la calidad de vida de las mujeres que se atienden en el Hospital San Juan de Lurigancho durante el periodo octubre a diciembre del 2014. Esta investigación es realizada por la Interna de Obstetricia Erika Joana López Barrientos.

El propósito de esta investigación es determinar la relación entre el síndrome climatérico y la calidad de vida de las mujeres, por ello usted fue seleccionada para participar de esta investigación, para la ejecución del estudio se le mostrará una serie de preguntas que deberán ser contestadas de manera clara, precisa y veraz, lo cual servirá como material de estudio. Se espera que en este estudio participen aproximadamente 161 usuarias que acudan al servicio de Gineco-Obstetricia de la Institución en mención.

Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará su colaboración para el llenado de una encuesta y dar su permiso para usar datos de forma anónima, esta encuesta utilizada estará formada por: una ficha que recogerá los datos sociodemográficos de la población en estudio, la segunda parte consta de un cuestionario que evaluará la sintomatología del climaterio; este estará conformado por 28 preguntas, estructurado en: Síntomas circulatorios, psicológicos, genitourinarios, generales y signos clínicos; y por último una escala que evaluará la Calidad de vida de las mujeres que constará de 31 preguntas las cuales incluirán Menopausia y salud, sexualidad, relación de pareja y dominio psíquico. El participar en este estudio le tomará un tiempo de 15 a 20 minutos aproximadamente.

#### Riesgos y beneficios:

Los riesgos asociados a este estudio son mínimos puesto que no afectará directamente la integridad física de la persona, mas puede causar incomodidad por indagar sobre el ámbito personal, por ende, para dar seguridad no se consignarán los nombres y apellidos de los participantes. El desarrollo de este estudio beneficiará a la institución.

#### Confidencialidad:

Se guardará absoluta confidencialidad de los datos de los participantes y en la publicación se mantendrá el anonimato de los participantes incluidos.

#### Incentivos:

Los participantes de este estudio no recibirán incentivo monetario alguno.

#### Derechos:

Si ha leído este documento y ha decidido participar, por favor entienda que su participación es completamente voluntaria y que usted tiene derecho a abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad. También tiene derecho a no contestar alguna pregunta en particular. Además, tiene derecho a recibir una copia de este documento.

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, por favor comuníquese con la Interna de Obstetricia López Barrientos Erika Joana al 944249110 (investigador responsable). Si firma este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

-----  
**Nombre del participante**

-----  
**Firma**

-----  
**Fecha**

He discutido el contenido de esta hoja de consentimiento con el arriba firmante. Le he explicado los riesgos y beneficios del estudio.

-----  
**Nombre del Autor**

-----  
**Firma**

-----  
**Fecha**

### III. CUESTIONARIO SOBRE SINTOMATOLOGÍA DEL CLIMATERIO

El contenido de esta encuesta es confidencial y será manejado exclusivamente por la Interna de Obstetricia Erika López Barrientos (responsable del estudio), por lo que el anonimato está garantizado.

Lea cuidadosamente las siguientes preguntas y conteste con absoluta sinceridad, la información que usted proporcione, será de gran ayuda para mejorar la atención en el consultorio externo de Gineco-Obstetricia del Hospital San Juan de Lurigancho.

#### I. DATOS PERSONALES.

1. Edad: \_\_\_\_\_ años.
2. Estado civil:  
Soltera ( )      Conviviente ( )      Casada ( )      viuda ( )      Divorciada ( )
3. Grado de Instrucción:  
Sin estudio ( )      Primario ( )      Secundario ( )      Técnico ( )      Universitario ( )
4. Ocupación: \_\_\_\_\_
5. Lugar de procedencia: \_\_\_\_\_

#### II. ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS.

6. Edad de primera menstruación: \_\_\_\_\_
7. Edad de inicio de primera relación Sexual: \_\_\_\_\_
8. ¿Cuántos embarazos ha tenido? \_\_\_\_\_
9. ¿Cuántos partos normales ha tenido? \_\_\_\_\_
10. ¿Cuántos Partos por cesárea ha tenido? \_\_\_\_\_
11. ¿Cuántos Abortos ha tenido? \_\_\_\_\_
12. ¿Cuándo fue su Última menstruación?  
Aun reglo pero con irregularidad ( )      Hace más de un año ( )  
Hace más dos años ( )      Hace más de 5 años ( )

### Instrumento para medir Intensidad del Síndrome Climatérico

N°	Síntomas	INTENSIDAD				Peso	puntos
		Ausente (0 pts)	Leve (1pto)	Moderado (2 pts)	Intenso (3 pts)		
1	Sofocos u oleadas de calor					X 4	
2	Sudoraciones nocturnas					X 4	
3	Palpitaciones					X 2	
4	Parestesias-hiperestesias					X 2	
5	Dolores de cabeza					X 1	
6	Insomnio					X 3	
7	Nerviosismo					X 3	
8	Irritabilidad					X 3	
9	Labilidad emocional					X 3	
10	Disminución interés sexual					X 3	
11	Pérdida capacidad memoria-concentración					X 2	
12	Apatía					X 2	
13	Tristeza					X 2	
14	Miedos					X 1	
15	Dispareunia					X 3	
16	Disminución placer sexual					X 3	
17	Incontinencia urinaria					X 1	
18	Polaquiuria					X 1	
19	Disuria					X 1	
20	Dolores musculares-osteoarticulares					X 2	
21	Aumento de peso					X 2	
22	Vértigos					X 1	
23	Sequedad mucosa oral					X 1	
24	Astenia					X 1	
25	Pérdida de peso					X 1	
	<b>SIGNOS CLINICOS</b>	<b>Presencia</b>					
		<b>No (0 pts)</b>		<b>Si (2 pts)</b>			
26	Atrofia genital					X 3	
27	Sequedad vaginal					X 3	
28	Sequedad de la piel					X 1	

#### IV. CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE VIDA

##### Escala de Cervantes de Calidad de vida relacionada con la Salud

Por favor, lea atentamente cada una de las preguntas a continuación. Responda a las preguntas y marque con una **X** la casilla que considere más adecuada según el grado de acuerdo entre lo que usted piensa y siente y las respuestas que se proponen. Es decir, si está totalmente de acuerdo marque el **5** y si está totalmente en desacuerdo marque el **0**. Si no está ni de acuerdo o en desacuerdo utilice las casillas intermedias desde el 1, 2, 3, 4. Recuerde que no hay respuestas buenas o malas, solo deben responderse con sinceridad.

N°	Pregunta		Respuesta						
1	Durante el día noto que la cabeza me va doliendo cada vez más	Nunca.	0	1	2	3	4	5	Todos los días
2	No puedo más de los nerviosa que estoy	Nunca.	0	1	2	3	4	5	Constantemente
3	Noto mucho calor de repente	Nunca.	0	1	2	3	4	5	En todo momento
4	Mi interés por el sexo se mantiene como siempre	Mucho menos.	0	1	2	3	4	5	Igual o menos
5	No consigo dormir las horas necesarias	Nunca me ocurre.	0	1	2	3	4	5	Constantemente
6	Todo me aburre, incluso las cosas que antes me divertían	No es cierto.	0	1	2	3	4	5	Cierto
7	Noto hormigueos en las manos y/o los pies	No, en absoluto	0	1	2	3	4	5	Insoportable
8	Me considero feliz en mi relación de pareja	Nada.	0	1	2	3	4	5	Completamente
9	De pronto noto que empiezo a sudar sin que haya hecho ningún esfuerzo	Nunca.	0	1	2	3	4	5	Constantemente
10	He perdido la capacidad de relajarme	No, en absoluto.	0	1	2	3	4	5	Completamente
11	Aunque duermo, no consigo descansar	Nunca me ocurre.	0	1	2	3	4	5	Constantemente
12	Noto como si las cosas me dieran vueltas	Nada.	0	1	2	3	4	5	Mucho
13	Mi papel como esposa o pareja es ...	Nada importante.	0	1	2	3	4	5	Muy importante
14	Creo que retengo líquido, porque estoy hinchada	No, como siempre	0	1	2	3	4	5	Si, mucho más
15	Estoy satisfecha con mis relaciones sexuales	Nada.	0	1	2	3	4	5	Completamente
16	Noto que los músculos o las articulaciones me duelen	No, en absoluto	0	1	2	3	4	5	Dolor insoportable
17	Creo que los demás estarían mejor sin mi	No, en absoluto	0	1	2	3	4	5	Cierto
18	Me da miedo hacer esfuerzos porque se me escapa la orina	No, en absoluto	0	1	2	3	4	5	Mucho
19	Desde que me levanto me encuentro cansada	Nada.	0	1	2	3	4	5	Mucho
20	Tengo tan buena salud como cualquier persona a mi edad	No, en absoluto	0	1	2	3	4	5	Igual o mejor
21	Tengo la sensación de que no sirvo para nada	Nunca.	0	1	2	3	4	5	En todo momento
22	Tengo relaciones sexuales tan a menudo como antes	Mucho menos.	0	1	2	3	4	5	Igual o más
23	Noto que el corazón me late muy deprisa y sin control	Nada.	0	1	2	3	4	5	Mucho
24	A veces pienso que no me importaría estar muerta	Nunca.	0	1	2	3	4	5	Constantemente

25	Mi salud me causa problemas con los trabajos domésticos	En absoluto.	0 1 2 3 4 5	Constantemente
26	En mi relación de pareja me siento tratada de igual a igual	Nunca.	0 1 2 3 4 5	Siempre
27	Siento picor en la vagina, como si estuviera demasiado seca	Nada.	0 1 2 3 4 5	Mucho
28	Me siento vacía	Nunca.	0 1 2 3 4 5	Siempre
29	Noto sofocaciones	Nunca.	0 1 2 3 4 5	En todo momento
30	En mi vida el sexo es...	Nada importante.	0 1 2 3 4 5	Extremadamente importante
31	He notado que tengo más sequedad de piel	No, como siempre	0 1 2 3 4 5	Sí, mucho más

## V. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SINTOMATOLOGÍA CLIMATÉRICA

N	ITEM																												Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
1	1	1	1	0	2	0	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	0	2	0	0	2	1	0	0	2	2	32
2	1	2	2	1	3	2	2	2	3	3	1	1	2	3	1	3	3	2	2	3	3	2	2	2	0	0	0	2	53
3	1	0	0	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	1	2	2	0	19	
4	1	0	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	3	2	0	3	0	0	0	1	0	1	0	0	1	2	2	0	30
5	1	2	2	0	2	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	2	0	1	1	2	2	0	0	23	
6	1	2	2	0	2	1	0	1	2	2	0	0	2	0	1	1	0	0	1	0	1	1	2	2	2	0	0	26	
7	1	0	0	1	2	0	0	3	2	3	2	0	1	1	2	2	1	0	1	2	2	0	0	2	0	2	2	34	
8	0	0	0	1	0	0	2	0	2	2	1	1	1	2	0	1	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	2	21	
9	0	0	0	1	0	0	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	2	24	
10	0	0	0	1	2	0	0	2	2	2	1	1	2	1	2	3	0	0	0	3	0	0	0	2	1	0	0	25	
11	2	1	0	1	3	2	2	1	2	3	2	0	1	1	2	2	1	0	0	2	0	1	1	2	1	2	2	39	
12	0	0	2	2	2	0	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	0	0	0	2	1	1	2	2	0	0	2	33	
13	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3	1	1	0	0	0	3	3	3	0	3	3	2	0	1	0	0	0	26	
14	0	0	1	0	2	2	1	2	2	3	1	0	1	0	0	2	0	0	0	2	0	0	2	0	2	0	0	25	
15	0	0	1	0	1	2	0	2	2	3	1	0	1	0	0	3	0	0	0	2	0	0	3	1	2	0	0	26	
16	1	2	2	1	3	2	2	2	3	3	1	1	2	3	1	3	3	2	2	2	3	3	2	2	0	0	0	53	
17	2	1	0	1	3	2	2	1	2	3	2	0	1	1	2	2	1	0	0	2	0	1	1	2	1	2	2	39	
18	1	2	2	1	3	2	2	2	3	3	1	1	2	3	0	2	2	2	2	3	3	2	2	2	0	0	0	50	
19	0	0	0	0	2	0	1	0	1	1	0	0	0	2	2	2	0	0	0	1	0	0	0	2	1	2	2	19	
20	2	3	2	1	3	2	2	3	1	2	2	1	2	2	2	3	0	0	0	2	0	2	2	2	2	0	0	45	
Varianza	0.51	0.98	0.87	0.34	1.19	0.94	0.80	0.66	0.59	0.54	0.45	0.34	0.58	0.99	0.73	0.48	1.22	0.89	0.58	0.93	1.57	0.83	0.98	0.68	0.66	0.88	1.05	1.01	120.62
Suma_var	22.28																												

Leyenda 0: Ausente k (ITEM) 28  
 1 : Leve N 20  
 2: Moderada r-Alpha de Cronbach **0.85**  
 3: Intenso



## VI. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE LA CALIDAD DE VIDA

N	ITEM																															Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	3	3	2	0	0	4	0	3	3	3	2	0	3	0	0	5	1	3	2	0	2	0	2	0	3	2	3	3	3	0	5	60
2	5	3	2	0	4	0	3	2	5	2	5	3	5	3	3	5	0	3	4	3	0	0	0	0	2	5	5	3	3	0	5	83
3	2	1	1	3	1	1	0	1	1	0	1	0	3	0	2	2	2	0	0	3	0	2	0	0	0	4	0	0	0	3	0	33
4	2	1	1	3	2	2	0	2	2	0	2	0	3	0	2	3	2	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	36
5	3	0	4	2	3	3	3	4	4	1	1	2	4	0	3	3	0	0	4	2	0	3	3	0	3	4	1	0	2	3	0	65
6	4	0	4	2	3	3	3	4	4	2	2	3	4	0	2	2	0	0	4	3	0	3	3	0	3	4	2	0	2	3	0	69
7	2	0	3	0	4	3	4	0	3	0	4	0	4	4	1	4	2	3	3	3	2	2	2	2	3	1	3	1	2	3	4	72
8	0	2	0	3	0	0	2	4	0	4	2	0	5	0	3	0	1	0	2	4	2	2	1	2	0	5	2	0	0	3	3	52
9	0	2	0	2	0	2	3	3	0	0	3	0	3	2	2	3	0	0	0	3	0	3	0	2	1	3	3	2	2	2	4	50
10	2	0	0	0	0	1	2	0	0	3	5	0	4	2	0	5	3	0	3	0	2	0	0	5	5	2	0	3	0	0	0	47
11	3	3	3	0	3	0	3	3	3	0	4	3	4	0	2	4	0	0	2	2	0	2	1	1	2	4	1	0	1	4	4	62
12	3	4	2	0	0	5	3	0	0	2	2	2	2	3	3	4	0	0	5	4	0	0	3	0	0	4	2	0	0	2	2	57
13	0	0	2	0	2	0	1	2	0	0	0	5	5	5	5	3	5	5	3	0	0	2	2	0	0	5	0	2	0	0	0	54
14	1	0	0	4	0	0	0	3	2	0	0	0	4	0	2	2	0	0	0	2	0	2	2	0	0	3	3	0	0	4	4	38
15	2	0	0	5	0	0	0	3	2	0	0	0	4	0	2	3	0	0	0	3	0	2	2	0	0	2	2	0	0	3	3	38
16	5	3	2	0	4	0	3	3	5	3	5	3	3	5	0	3	4	3	0	0	0	0	3	5	4	2	3	3	3	0	5	82
17	3	3	4	0	3	0	3	3	3	0	4	2	4	0	1	4	0	0	1	2	0	1	1	1	2	4	1	0	1	4	3	58
18	5	3	2	0	4	0	4	3	5	2	5	3	5	3	3	5	0	3	4	2	0	0	0	0	2	5	5	3	3	0	5	84
19	3	1	0	2	0	0	2	5	0	0	0	0	5	0	5	1	0	0	0	0	2	5	0	0	0	2	2	2	0	5	1	43
20	5	3	3	0	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3	2	2	5	5	0	5	0	5	3	3	0	5	5	3	2	0	3	106
Varianza	2.66	2.04	2.09	2.64	3.25	3.21	2.38	2.04	3.71	2.56	3.62	3.10	0.79	3.42	1.92	1.92	3.04	3.36	3.19	2.27	0.79	2.45	1.52	2.68	2.58	2.22	2.66	1.88	1.54	2.94	3.94	363.00
Suma_var	78.42																															

k (ITEM)                    31  
 N                                20  
 r-Alpha de Cronbach    **0.81**