



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**MEDICINA**

**CALIDAD DE VIDA DURANTE EL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN  
EL HOSPITAL DE CHANCAY. DICIEMBRE 2022 - DICIEMBRE 2023.**

**QUALITY OF LIFE DURING THE CLIMATERY IN WOMEN ATTENDED AT THE  
CHANCAY HOSPITAL. DECEMBER 2022-DECEMBER 2023.**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA  
EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

AUTOR:

CYNTHIA JESSICA MINAYA JAQUI

ASESOR:

GLADYS MARILYN PEMBERTON MEDINA

LIMA – PERÚ

2023

# CALIDAD DE VIDA DURANTE EL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE CHANCAY. DICIEMBRE 2022 - DICIEMBRE 2023.

## INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	3%
2	<a href="https://dspace.ucuenca.edu.ec">dspace.ucuenca.edu.ec</a> Fuente de Internet	3%
3	<a href="https://repositorio.unsch.edu.pe">repositorio.unsch.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
4	<a href="https://dspace.unitru.edu.pe">dspace.unitru.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
5	<a href="https://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://repositorio.unapiquitos.edu.pe">repositorio.unapiquitos.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://repositorio.usanpedro.edu.pe">repositorio.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

9	<a href="http://www.repositorio.usac.edu.gt">www.repositorio.usac.edu.gt</a> Fuente de Internet	1 %
10	<a href="http://revistamedica.com">revistamedica.com</a> Fuente de Internet	1 %
11	<a href="http://es.slideshare.net">es.slideshare.net</a> Fuente de Internet	1 %
12	<a href="http://creativecommons.org">creativecommons.org</a> Fuente de Internet	1 %
13	<a href="http://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe">investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="http://repositorio.unheval.edu.pe">repositorio.unheval.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="http://repositorio.uss.edu.pe">repositorio.uss.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="http://www.iztacala.unam.mx">www.iztacala.unam.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="http://www.nutricionhospitalaria.org">www.nutricionhospitalaria.org</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="http://www.saludinfantil.org">www.saludinfantil.org</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1 %
20	<a href="http://myslide.es">myslide.es</a> Fuente de Internet	<1 %

21	<a href="http://www.iberopublicaciones.com">www.iberopublicaciones.com</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="http://repositorio.barcelo.edu.ar">repositorio.barcelo.edu.ar</a> Fuente de Internet	<1 %
23	<a href="http://repositorio.urp.edu.pe">repositorio.urp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
24	<a href="http://repositorio.upao.edu.pe">repositorio.upao.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
26	<a href="http://www.cedom.gov.ar">www.cedom.gov.ar</a> Fuente de Internet	<1 %
27	Submitted to Universidad Internacional Isabel I de Castilla Trabajo del estudiante	<1 %
28	<a href="http://digibug.ugr.es">digibug.ugr.es</a> Fuente de Internet	<1 %
29	<a href="http://docs.bvsalud.org">docs.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<1 %
30	<a href="http://www.medwave.cl">www.medwave.cl</a> Fuente de Internet	<1 %
31	<a href="http://cenates.blogspot.com">cenates.blogspot.com</a> Fuente de Internet	<1 %
32	<a href="http://desastres.cies.edu.ni">desastres.cies.edu.ni</a> Fuente de Internet	<1 %

		<1 %
33	<a href="http://old.oalib.com">old.oalib.com</a> Fuente de Internet	<1 %
34	<a href="http://titula.universidadeuropea.es">titula.universidadeuropea.es</a> Fuente de Internet	<1 %
35	Llilia Huiza, Percy Pacora, Álvaro Santivañez, Gladys Castro, Máximo Ayala. "La enfermedad perinatal y la prematuridad pertenecen a un síndrome clínico multifactorial: Participación de la herencia de enfermedad vascular, la flora microbiana vaginal y el estado nutricional", Anales de la Facultad de Medicina, 2013 Publicación	<1 %
36	<a href="http://dspace.uazuay.edu.ec">dspace.uazuay.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
37	<a href="http://www.reumatologiaclinica.org">www.reumatologiaclinica.org</a> Fuente de Internet	<1 %
38	<a href="http://cemetcven.com">cemetcven.com</a> Fuente de Internet	<1 %
39	<a href="http://github.com">github.com</a> Fuente de Internet	<1 %
40	<a href="http://upc.aws.openrepository.com">upc.aws.openrepository.com</a> Fuente de Internet	<1 %

41 [www.coursehero.com](http://www.coursehero.com) <1 %  
Fuente de Internet

---

42 Alencar, Tiago Gayer de, Gustavo Paiva Almeida, Gustavo Luchi Boos, Elizabeth Milla Tambara, and Getúlio Rodrigues de Oliveira Filho. "Valida o de escala de contra o da musculatura paravertebral ao estímulo da pun o lombar", Revista Brasileira de Anestesiologia, 2005. <1 %  
Publicación

---

43 Maria Guadalupe Resendiz-Oviedo, Martha A. Sánchez-Rodríguez. "Relación entre la ansiedad, depresión e insomnio con la calidad de vida en mujeres adultas en proceso de envejecimiento reproductivo. Una revisión sistemática", Casos y Revisiones de Salud, 2022 <1 %  
Publicación

---

44 [repositorio.uncp.edu.pe](http://repositorio.uncp.edu.pe) <1 %  
Fuente de Internet

---

45 [moam.info](http://moam.info) <1 %  
Fuente de Internet

---

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Apagado

## 1. Resumen:

El climaterio es el paso desde la fase reproductiva a la no reproductiva en la mujer e incluye la premenopausia, perimenopausia y postmenopausia, suele desarrollarse entre los 40 a 60 años de edad, este proceso fisiológico puede alterar la calidad de vida afectando el bienestar físico, psicológico y social. Para evaluar la calidad de vida durante el climaterio se han desarrollado múltiples cuestionarios como “Menopause Specific Quality of Life” (MENQOL) con evidencia de validación internacional y de uso masivo en el mundo, pero en latinoamerica y Perú su aplicación aún es escasa; por lo cual se plantea realizar un estudio de corte transversal con el objetivo de determinar y evaluar la calidad de vida en los dominios vasomotor, psicosocial, físico y sexual en mujeres premenopaúsicas, perimenopaúsicas y postmenopaúsicas que se atienden en el Hospital de Chancay entre Agosto del 2021 a Agosto del 2022. Para ello previa aprobación del Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y del Hospital de Chancay, 316 participantes serán enrolladas mediante muestreo por conveniencia se les entrevistará recabando información sobre edad, estado civil, nivel de instrucción, paridad, ocupación y nivel socioeconómico y se aplicará MENQOL para obtener puntajes en los dominios vasomotor, psicosocial, físico y sexual. Luego se realizará análisis estadístico descriptivo calculando la media y desviación estandar para las variables cuantitativas y tasas y frecuencias para variables nominales y por análisis bivariado se analizará la asociación entre las etapas del climaterio con el puntaje promedio de cada dominio de calidad de vida.

2. **Palabras clave:** Climaterio. Calidad de vida, Cuestionario MENQOL

## 3. Introducción

El término Climaterio deriva del griego “climater” que significa paso o peldaño, la Sociedad Internacional de Menopausia la define como la etapa en la vida de la mujer donde se produce el paso de la fase reproductiva a la no reproductiva, se considera que ocurre entre los 40 a 60 años de edad, y este proceso tiene las siguientes fases: Premenopausia, perimenopausia y postmenopausia.<sup>1,2</sup>

La menopausia se define como la última menstruación por un periodo de doce meses, es un suceso natural y fisiológico en la vida de una mujer, y el diagnóstico se establece en retrospectiva. La premenopausia se define como el periodo en el cual la mujer todavía conserva menstruaciones regulares. La perimenopausia según el Taller de Etapas del Envejecimiento Reproductivo STRAW 10+ incluye la etapa de transición menopaúsica en la cual la mujer presenta irregularidades ya sea en la frecuencia y/o duración de los ciclos menstruales pasando por el momento de la menstruación final hasta los 12 meses después de ésta a esta última etapa se la conoce como la postmenopaúsica temprana. La postmenopausia, cuando en la mujer han transcurrido más de doce meses después de la menopausia.<sup>2,3</sup> La pérdida gradual de función ovárica, que puede durar entre 4 a 6 años, termina con la atresia folicular completa momento en la cual se produce la menopausia, asociado con la disminución de la concentración de estrógenos e inhibina B lo que conlleva a un aumento de la secreción de las gonadotropinas hipofisarias sobretodo la hormona folículo estimulante (FSH) y en menor medida la hormona

luteinizante (LH).<sup>4</sup> Los síntomas del climaterio son múltiples y se pueden clasificar en somático-vegetativos que incluyen a los sofocos o bochornos y diafóresis intensa, taquicardia o bradicardia, insomnio, hiposomnia, mialgias y artralgias. En lo psicológico puede presentarse síntomas depresivos como tristeza, facilidad de llanto, apatía, variaciones en el estado de ánimo como irritabilidad, nerviosismo, ansiedad hasta pánico y cansancio mental menor rendimiento intelectual, alteraciones de memoria y menor concentración. Entre los síntomas urogenitales se pueden presentar alteración de la libido o deseo sexual, síntomas vesicales como dificultad para miccionar, polaquiuria e incontinencia vesical y sequedad o escozor vaginal y dificultad para el coito.<sup>2-7</sup>

La edad de la menopausia varía alrededor del mundo en Europa 50,1 a 52,8 años, en América del Norte 50,5 a 51,4 años; en Latinoamérica 43,8 a 53 años, y en el Asia 42,1 a 49,5 años. En América Latina el promedio de edad de la menopausia natural es 48.6 años, en el Perú se reporta 47 años.<sup>8-11</sup> La pirámide poblacional en el mundo ha cambiado en los últimos decenios con un significativo incremento de la esperanza de vida al nacer (EVN) de la mujer, la Organización Mundial de la Salud (OMS) proyecta que la población de mujeres postmenopáusicas alcance los 750 millones para el 2025, así la etapa postmenopáusica puede constituir el tercio de la longevidad de la población femenina. En el Perú se estiman 4 109 396 mujeres entre 40 a 59 años para el 2025.<sup>12,13</sup> En el Perú la EVN estimada de la mujer estimada para el quinquenio 2020 – 2025 es de 79.8 años y se proyecta que para el 2045-2050 sea de 82.4 años.<sup>13</sup>

Durante el climaterio muchas mujeres reportan síntomas desde mínimos a intensos que suelen afectar sus actividades diarias con reducción de su calidad de vida (QoL) que requieren atención en los aspectos médico, psicológico y nutricional sobretodo en el primer nivel de atención de salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1994 define Calidad de Vida como la percepción que tiene una persona de su situación en la vida sobre la base de su cultura y sus valores hacia el logro de sus objetivos, expectativas e intereses y se considera un indicador de salud.<sup>14,15</sup> Sin embargo cuando una enfermedad o proceso afecta la calidad de vida de un individuo se hizo necesario que aparezca el término Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) que podría definirse como la valoración subjetiva que tiene una persona sobre la influencia que determina su actual estado de salud en el desenvolvimiento personal y de que forma lo afecta en su bienestar general.<sup>16</sup> Evaluar la salud de la mujer es importante sin embargo en el climaterio hay poca investigación sobretodo en nuestro medio sobre la calidad de vida a través de instrumentos apropiados.

Hasta la fecha se han desarrollado una variedad de cuestionarios específicos para evaluar la calidad de vida en relación con la menopausia. El cuestionario de calidad de vida específica de la menopausia (MENQOL), se desarrolló a partir de 88 mujeres entre 47 a 62 años de edad que eligieron, de un listado de 106 síntomas, los síntomas más relevantes relacionados con el climaterio luego se agregó los aportes de expertos médicos e investigadores en calidad de vida hasta finalizar con la presentación de un instrumento que incluyó los síntomas más comunes y molestos para las mujeres en

esta etapa de su vida que fueron 29 agrupados en cuatro dominios o aspectos: vasomotor, psicosocial, físico y sexual. En el estudio original, Hildicht y cols. demostraron que este cuestionario poseía validez (lógica o aparente, de contenido y de constructo específica del dominio), fiabilidad por consistencia interna, reproducibilidad en un mes y capacidad de respuesta a esto se agrega tal vez el aspecto más importante que desde su origen se tomo en cuenta la percepción de la mujer climatérica.<sup>17</sup>

Yang HY y cols. el 2002 introdujé la versión China del cuestionario MENQOL que se tradujé bajo la técnica de traducción inversa; en un estudio muticéntrico se aplicó el instrumento a 409 mujeres con síndrome climatérico reportando una adecuada validez de constructo por análisis factorial, fiabilidad con buena consistencia interna por el índice alfa de Cronbach y fiabilidad test retest con un buen índice de correlación intraclase en los cuatro dominios del cuestionario y buena capacidad de respuesta después de tratamiento.<sup>18</sup>

Luego una revisión sistemática del 2012 que evaluó los cuestionarios sobre calidad de vida para mujeres menopausicas concluyó que MENQOL necesitaba mayores estudios en diferentes países que respalden sus propiedades psicométricas.<sup>19</sup> Es así que Yang J. y cols el 2014 demostraron, a través de un estudio de corte transversal realizado en la ciudad de Changsha-China en 340 mujeres menopausicas entre 45 a 55 años edad seleccionadas al azar de 3 centros de salud comunitarios, que la versión China de MENQOL tenía validez de criterio al reportar buena correlación ( $r$  de Pearson) de los puntajes de sus cuatro dominios con el puntaje total del Índice Kupperman y el cuestionario de calidad de vida de la OMS-BREF.<sup>20</sup> Posteriormente otra revisión sistemática publicada el 2015 que evaluó los múltiples cuestionarios que miden calidad de vida en mujeres menopáusicas concluyó que el cuestionario MENQOL era el cuestionario específico utilizado con más frecuencia para determinar la calidad de vida para esta etapa de la vida femenina.<sup>21</sup> Y finalmente una revisión minuciosa desde 13 bases de datos publicada el 2016 reportó que MENQOL y su variante MENQOL-I había sido aplicada en 39 países con traducción en más de 25 lenguas del mundo.<sup>22</sup>

Nie G. y cols el 2016 publicó un estudio de corte transversal realizado el 2005 en la cual se enrolló por conveniencia mujeres entre 41 a 60 años sin ningún tipo de tratamiento médico ni alternativo para climaterio de 8 centros hospitalarios de siete diferentes regiones de China, la muestra que se obtuvo fue 1137 mujeres sintomáticas (se definió como sintomática aquella mujer que obtenía puntaje  $\geq 15$  por el Índice Kupperman) y 491 mujeres asintomáticas, en este estudio se demostró que la versión China de MENQOL tiene buenas propiedades psicométricas en los aspectos de validez de constructo estudiado por el análisis de correlación ítem-dominio, análisis factorial exploratorio por el método de componentes principales y análisis factorial confirmatorio; validez de criterio a través de la correlación Pearson de los puntajes de cada dominio con el puntaje total del Índice de Kupperman y validez discriminativa a través de la comparación de medias de los puntajes de cada dominio entre mujeres asintomáticas versus las sintomáticas mediante el  $t$  test y la fiabilidad se demostró a través del índice alfa de Cronbach y la confiabilidad por mitades.<sup>23</sup>

En otros países del mundo como Qatar, Turkia, la India y Korea y en Latinoamérica Chile y Perú también se han desarrollado estudios que demuestran las buenas propiedades psicométricas de MENQOL.<sup>24-29</sup>

Una búsqueda bibliográfica a través de diferentes bases de datos como Pubmed, Google Scholar, ALICIA y Scielo sobre la utilidad de MENQOL para determinar la calidad de vida en el climaterio y sus factores asociados se encontraron los siguientes estudios:

Blümel J. y cols. el 2000 publicaron un estudio de corte transversal donde se enrollaron por conveniencia a una muestra de 481 mujeres sanas, sana se definió como la condición de salud que permite realizar su actividad rutinaria y sin antecedentes clínicos, de entre 40 a 59 años de edad, las participantes se captaron como acompañantes de pacientes en 4 centros de salud del Servicio de Salud Metropolitano Sur de Santiago de Chile entre mayo a octubre de 1997 y se excluyeron mujeres histerectomizadas o que recibían terapia hormonal o psicofarmacos en los últimos seis meses. El cuestionario MENQOL fue traducido al español por un comité de expertos y para asegurar una adecuada traducción se retradujo al inglés por un nativo inglés, esta técnica es conocida como traducción inversa, luego la versión traducida se aplicó a un grupo de mujeres que asistían a un centro del programa de salud mental (PROSAM) que brindaba atención a climatéricas, no se encontró fallas en el entendimiento e interpretación de las preguntas, sin embargo se encontró deficiencias en la calificación de los síntomas por lo que se decidió que la información sea recabada por entrevistadores en vez de la autoadministración como se realizó en el estudio original de Toronto Canadá. Las variables demográficas que se incluyeron en el estudio fueron edad, estado civil, educación, trabajo, previsión y nivel socioeconómico, edad de la menarquia y menopausia y número de hijos que vivían con la mujer. Con respecto a la fiabilidad de esta versión traducida el índice de consistencia interna alfa de Cronbach fue similar al estudio original de Hilditch en los cuatro componentes del cuestionario; y con respecto a la validez discriminativa se evidenció a través del análisis bivariado ANOVA con la prueba post hoc de Bonferroni que la media del puntaje en los cuatro componentes de los 3 grupos perimenopausia, postmenopausia menor de 5 años y postmenopausia mayor igual de 5 años son homogéneos pero diferentes ( $p < 0.0001$ ) en relación al grupo de premenopausia. La calidad de vida (QoL) en función al puntaje fue categorizada arbitrariamente, aunque el autor refiere que se basó en “el criterio de la mediana” con cual se categorizó como normal o sin afección si la mujer alcanza un puntaje inferior al percentil 50 o mediana del puntaje total de cada categoría y como mala calidad de vida si se supera la mediana del puntaje total respectivo; tomando esta clasificación y estableciendo al grupo premenopausia como el grupo no expuesto o grupo control, por análisis bivariado, prueba de Chi cuadrado, se reporta que las peri/postmenopausia tienen más riesgo para peor calidad de vida en los cuatro componentes (vasomotor OR:10.6, psicosocial OR:3.48, físico OR: 5.72 y sexual OR:3.24). Luego por análisis multivariado de regresión logística, se encontró a los siguientes factores de riesgo para una peor calidad de vida: la peri/postmenopausia en los cuatro componentes sobretodo vasomotor (OR:12.06 IC95% 5.61-25.91), psicosocial (OR:4.2 IC95% 2.26-7.81), físico (OR:4.16 IC95% 2.22-7.78) y sexual (OR:4.7 IC95% 2.65-8.28); la convivencia con tres o más hijos en las áreas vasomotor (OR:2.31 IC95% 1.19-4.46) y psicosocial (OR:2.06 IC95% 1.08-3.92) y la soltería en el aspecto sexual

(OR:3.3 IC95% 1.22-8.9).Y como factor protector se reportó que la actividad sexual disminuye el riesgo para peor calidad de vida en el aspecto sexual (OR:0.5 IC95% 0.26-0.96).<sup>28</sup>

Ayala F, y cols. el 2003 publicaron un estudio de corte transversal en el cual por conveniencia, entre enero a junio del 2002, se enrollaron a 110 mujeres entre 30 a 70 años de edad que incluían premenopausicas, perimenopausicas o climatéricas y postmenopausicas naturales y postquirúrgicas sin recibir terapia de reemplazo hormonal por más de 6 meses que se atendieron en la Unidad de Climaterio del Instituto Especializado Materno Perinatal de Lima Perú entre enero a junio 2002. Se aplicó la versión traducida y validada por Blümel en Chile en 1997 del cuestionario de MENQOL, y se reportó en orden de frecuencia los siguientes síntomas nerviosismo o ansiedad (89%), dolor osteomuscular (89%), depresión (83%), cefalea (79%), cambios en el deseo sexual (43%), bochornos (41%) y diaforesis nocturna (38%). En el análisis bivariado ANOVA se determinó que existía diferencia significativa entre las medias de los puntajes a través de los cuatro dominios entre las premenopausicas, perimenopausicas y postmenopausicas con mayor afección en la calidad de vida en los aspectos vasomotor, psicosocial y físico en la perimenopausia y en área sexual en las postmenopausicas.<sup>29</sup>

Rondo M. en su tesis “Conocimiento sobre climaterio y calidad de vida en la menopausia. El Porvenir – Trujillo, 2013”, un estudio de corte transversal enrolló por muestreo estratificado a 71 mujeres de 40 a 60 años de edad del sector Gran Chimú del distrito El Porvenir – Trujillo entre Julio – Agosto 2013, a quienes se aplicó una versión traducida del cuestionario de MENQOL la información la recabaron entrevistadores capacitados y no por autoadministración como en el estudio original de Hilditch y en otros países; en los resultados sin diferenciar premenopausicas, perimenopausicas y postmenopausicas y categorizando arbitrariamente, sin sustento bibliográfico, el nivel de calidad de vida en deterioro leve (puntaje 3 a 12 para el área vasomotora, 6 a 24 en el área psicosocial, 16 a 64 para el área física y 4 a 16 para el área sexual), deterioro moderado (puntaje 13 a 18 para el área vasomotora, 25 a 36 para el área psicosocial, 65 a 96 para el área física y 17 a 24 para el área sexual) y deterioro severo (puntaje 19 a 24 para el área vasomotora, 37 a 48 para el área psicosocial, 97 a 128 para el área física y 25 a 32 para el área sexual), las tasas que más destacan son en el aspecto vasomotor deterioro leve con 69%, en el aspecto psicosocial deterioro leve con 52% y deterioro moderado con 42%, en el aspecto físico deterioro leve 52% y deterioro moderado 45%, y en el aspecto sexual deterioro severo 22%. Además por análisis bivariado, prueba de Chi cuadrado, se reportó asociación significativa entre el nivel de conocimiento sobre climaterio obtenido a través de un cuestionario diseñado por Perez E. en Argentina (2007) con los niveles de calidad de vida en los aspectos psicosocial, físico y sexual del cuestionario de MENQOL.<sup>30</sup>

Larrea J. en su tesis “Calidad de vida durante el climaterio en la población del centro de salud No1, Azogues 2020”, este es un estudio de corte transversal que enrolló por conveniencia una muestra de 369 mujeres de 45 a 55 años de edad que acudieron por consulta médica al centro de salud No 1 de la ciudad de Azogues-Provincia de Cañar – Ecuador entre Enero a Julio 2020, a quienes se les aplicó una versión traducida del cuestionario MENQOL la información también fue recopilada por entrevistadores capacitados. En los resultados se reporta que los síntomas más frecuentes fueron los

bochornos 21.1%, nerviosismo y ansiedad 17.6%, cefalea 17.2% y según la etapa del climaterio en la premenopausia los más frecuentes fueron bochornos (6.5%) y diaforesis nocturna (4.1%), en la perimenopausia bochornos (10.4%) y nerviosismo y ansiedad (8.7%) y en la postmenopausia cefalea (10.4%) y sequedad vaginal (5.1%). En el análisis bivariado, ANOVA, se encontró peor calidad de vida conforme avanzan las fases del climaterio con mayor puntaje en la perimenopausia para las áreas psicosocial ( $4 \pm 1,52$ ) y física ( $4,14 \pm 1,46$ ) y en la postmenopausia para el área sexual ( $3,33 \pm 2,07$ ).<sup>31</sup>

García I. y Gómez Y. en su tesis “Calidad de vida en mujeres premenopáusicas y postmenopáusicas del sector Yanama – Distrito Carmen Alto. Agosto - Octubre 2019” se enrolló por muestreo aleatorio simple a 217 mujeres de 40 a 59 años de edad del sector Yanama del distrito de Carmen Alto-provincia de Huamanga-Ayacucho, a las participantes se les aplicó la versión traducida en el estudio de Blümel de MENQOL, y se reportó que la prevalencia de la postmenopausia fue de 54.8%, en el análisis bivariado, prueba t student, se encontró que el puntaje de calidad de vida era significativamente mayor en los cuatro dominios para la postmenopausia. Además se trató de relacionar variables como el nivel de instrucción, estado civil, edad, número de hijos, ocupación, nivel socioeconómico y grado de relación familiar con niveles de calidad de vida categorizados en forma arbitraria y sin sustento bibliográfico sobre el puntaje total del cuestionario de MENQOL, lo cual es inviable reportar y analizar.<sup>32</sup>

Si bien en la bibliografía precedente algunos estudios reportan los factores asociados con calidad de vida en el climaterio, una revisión sistemática sobre los cuestionarios que evalúan la calidad de vida en las mujeres menopáusicas refiere y subraya los siguientes factores: Índice de masa corporal, dimensión marital, dimensión económica, edad, nivel educativo, estado laboral, paridad y raza.<sup>21</sup>

De lo expuesto se evidencia que son pocas las investigaciones en Latinoamérica y solo tres en el Perú que han abordado el objetivo de evaluar la calidad de vida con un cuestionario de fácil acceso como MENQOL que habiendo sido validado y aplicado en muchos países del mundo en mujeres en la etapa del climaterio, en nuestro país sobre todo en áreas urbanorurales como la localidad de Chancay se justifica y se hace necesario ampliar su aplicación para consolidarlo como el mejor instrumento que recabe información sobre el nivel de afección en la calidad de vida de las mujeres, demostrando su utilidad permitiendo incluso evaluar los factores asociados, y de esta forma la información recabada permita plantear intervenciones sanitarias preventivas y recuperativas en nuestro sistema regional e incluso nacional de salud.

### **Formulación del problema:**

- ¿Cuál es la calidad de vida en los dominios vasomotor, psicosocial, físico y sexual en las mujeres premenopáusicas, perimenopáusicas y postmenopáusicas, de 40 a 60 años que se atienden en el Hospital de Chancay entre Diciembre del 2022 a Diciembre del 2023?

## **4. Objetivos**

### **4.1. Objetivo General:**

- Determinar y evaluar la calidad de vida en los dominios vasomotor, psicosocial, físico y sexual en las mujeres premenopáusicas, perimenopáusicas y postmenopáusicas, de 40 a 60 años que se atienden en el Hospital de Chancay entre Diciembre del 2022 a Diciembre del 2023.

### **4.2. Objetivos Específicos:**

- Determinar y evaluar la calidad de vida en el dominio vasomotor, en las mujeres premenopáusicas, perimenopáusicas y postmenopáusicas, de 40 a 60 años que se atienden en el Hospital de Chancay entre Diciembre del 2022 a Diciembre del 2023.
- Determinar y evaluar la calidad de vida en el dominio psicosocial, en las mujeres premenopáusicas, perimenopáusicas y postmenopáusicas, de 40 a 60 años que se atienden en el Hospital de Chancay entre Diciembre del 2022 a Diciembre del 2023.
- Determinar y evaluar la calidad de vida en el dominio físico, en las mujeres premenopáusicas, perimenopáusicas y postmenopáusicas, de 40 a 60 años que se atienden en el Hospital de Chancay entre Diciembre del 2022 a Diciembre del 2023.
- Determinar y evaluar la calidad de vida en el dominio sexual, en las mujeres premenopáusicas, perimenopáusicas y postmenopáusicas, de 40 a 60 años que se atienden en el Hospital de Chancay entre Diciembre del 2022 a Diciembre del 2023.
- Describir las características demográficas de edad, estado civil, nivel de instrucción, número de hijos, ocupación, nivel socioeconómico y etnia de las mujeres de 40 a 60 años que se atienden en el Hospital de Chancay entre Diciembre del 2021 a Diciembre del 2023.
- Determinar si existe asociación entre las variables demográficas: edad, estado civil, nivel de instrucción, número de hijos, ocupación, nivel socioeconómico y etnia con la calidad de vida en cada uno de los dominios: vasomotor, psicosocial, físico y sexual en las mujeres de 40 a 60 años que se atienden en el Hospital de Chancay entre Diciembre del 2022 a Diciembre del 2023.

## **5. Material y método:**

**5.1. Tipo de Estudio:** Observacional, analítico y de corte transversal

**5.2. Población:** Mujeres de 40 a 60 años de edad del distrito de Chancay – Provincia de Huaral – Lima entre Diciembre 2022 a Diciembre 2023.

**5.3. Tamaño de la Muestra:** Para este cálculo se aplicó la fórmula de Fisher:

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times P \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

Datos: N: Según el INEI el cálculo de la población de mujeres entre 40 a 60 años de edad para el 2022 es de 1156

$Z_{\alpha}$  : 1.96

P: para este estudio se plantea una proporción de 50%=0.5

q= 1-p (1-0.5= 0.5)

d= precisión deseada 5%

Según este cálculo la muestra que se necesita son 288 mujeres considerando un porcentaje de pérdida del 10% la muestra final es de 316 mujeres.

**5.4.Muestra:** 316 Mujeres entre 40 a 60 años de edad del distrito de Chancay – Provincia de Huaral – Lima entre Diciembre 2022 a Diciembre 2023.

**5.5.Técnica de Muestreo:** Por conveniencia, para lo cual en el periodo de Diciembre del 2022 a Diciembre 2023 se enrollaran a 316 mujeres de 40 a 60 años de edad que acuden al Hospital de Chancay por una cita en consultorios externos de cualquier especialidad o como acompañantes de otro usuario de los servicios del hospital.

#### **5.6.Criterios de Inclusión:**

- Mujeres de 40 a 60 años de edad, verificado con fecha de nacimiento a través del documento nacional de identidad, que haya aceptado y firmado el consentimiento informado.

#### **5.7.Criterios de Exclusión:**

- Mujeres de 40 a 60 años de edad con discapacidad cognitiva, visual o auditiva que dificulte la aplicación del cuestionario MENQOL.
- Mujeres de 40 a 60 años de edad con enfermedades previas: Hipertensión arterial, Diabetes Mellitus, Hipotiroidismo, Hipertiroidismo, Cáncer.
- Mujeres de 40 a 60 años de edad post ooforectomizadas o posthisterectomía.
- Mujeres de 40 a 60 años de edad con terapia de reemplazo hormonal, antidepresivos y/o uso de ansiolíticos en los últimos seis meses.
- Mujeres de 40 a 60 años de edad embarazadas o en periodo de lactancia.

#### **5.8.Definición operacional de variables:**

- **VARIABLES DEPENDIENTES:**
  - o **Calidad de vida en el dominio vasomotor:** Es la percepción de bienestar general que tiene la mujer sobre los síntomas respectivos al área vasomotor del climaterio y se obtiene de las respuestas a las preguntas 1 al 3 de MENQOL. Variable numérica, discreta. Puntaje de 3 a 24.

- **Calidad de vida en el dominio psicosocial:** Es la percepción de bienestar general que tiene la mujer sobre los síntomas respectivos al área psicosocial y se obtiene de las respuestas a las preguntas 4 al 10 de MENQOL. Variable numérica, discreta. Puntaje de 7 a 56.
  - **Calidad de vida en el dominio físico:** Es la percepción de bienestar general que tiene la mujer sobre los síntomas respectivos al área física y se obtiene de las respuestas a las preguntas 11 al 26 de MENQOL. Variable numérica, discreta. Puntaje de 16 a 128.
  - **Calidad de vida en el dominio sexual:** Es la percepción de bienestar general que tiene la mujer sobre los síntomas respectivos al área sexual y se obtiene de las respuestas a las preguntas 27 al 29 de MENQOL. Variable numérica, discreta. Puntaje de 3 a 24.
- **VARIABLES INDEPENDIENTES:** Son las etapas del climaterio:
- **Premenopausia:** Periodo cuando la mujer todavía conserva menstruaciones regulares. Variable categórica, dicotómica: Si/No.
  - **Perimenopausia:** Periodo cuando la mujer presenta irregularidades sea en la frecuencia y/o duración de los ciclos menstruales hasta los 12 meses después de la última menstruación. Variable categórica, dicotómica: Si/No.
  - **Postmenopausia:** Periodo cuando en la mujer ha transcurrido más de doce meses desde la menopausia. Variable categórica, dicotómica: Si/No.
- **Covariables:**
- **Edad:** Es el tiempo contabilizado desde la fecha de nacimiento hasta la fecha de la entrevista, se calcula en años tomando la fecha de nacimiento del documento nacional de identidad. Variable numérica, discreta: Años
  - **Estado civil:** Es la situación de convivencia administrativamente reconocida de la persona en el momento de la entrevista. Variable categórica, politómica: Soltera, Casada, Viuda, Divorciada.
  - **Nivel de instrucción:** Es el nivel más elevado de estudios realizados o cursados de una persona. Variable categórica, politómica: Iltrado, Primaria, Secundaria, Superior
  - **Número de hijos:** Es la cantidad de hijos vivos que tiene la mujer al momento de la entrevista. Variable categórica, dicotómica: De 0 a 2 hijos, 3 o más hijos
  - **Ocupación:** Es la actividad que realiza cotidianamente la mujer. Variable categórica, politómica: Ama de casa, Obrera, Empleada.
  - **Nivel socioeconómico:** Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática; es el ingreso familiar promedio declarado. Variable categórica, politómica: Nivel socioeconómico A NSE-A (Ingreso mensual promedio 12647 soles), NSE-B (Ingreso mensual promedio 6135 soles), NSE-C (Ingreso mensual promedio 3184 soles), NSE-D (Ingreso mensual promedio 2038 soles), NSE-E ((Ingreso mensual promedio 1242 soles)

- **Etnia:** Grupo de personas que pertenecen a una misma raza y, generalmente, a una misma comunidad lingüística y cultural. Variable categórica, politómica: Mestiza, Blanca, Afroperuano, Indígena

## 5.9. Procedimientos y técnicas

- Se solicitará permiso a la jefatura de docencia e investigación y a la dirección del Hospital de Chancay presentando el proyecto de investigación para la realización del estudio en periodo estipulado.
- Los entrevistadores que recogerán la información serán médicos ginecoobstetras y médicos residentes de ginecoobstetricia, previamente capacitados.
- Las mujeres de 40 a 60 años, edad corroborada con la fecha de nacimiento de su DNI, que acudan por una cita en consultorios externos de cualquier especialidad o que estén como acompañantes de otros usuarios serán abordadas personalmente por los entrevistadores presentándoles en forma breve y concisa el estudio luego si cumple los criterios de inclusión y exclusión se le invita a participar, si acepta firmará el consentimiento informado y de esta forma se la enrolla por conveniencia en el estudio y se procederá con la entrevista aplicando la ficha de recolección de datos.
- La entrevista con anotación en la ficha de recolección de datos se realizará en un consultorio de ginecología del Hospital de Chancay donde se recabará la edad, estado civil, nivel de instrucción, número de hijos, ocupación, nivel socioeconómico y etnia, luego a través de preguntas especializadas el entrevistador determinará en que etapa del climaterio se encuentra la mujer: Premenopausia si la mujer todavía conserva menstruaciones regulares. Perimenopausia si la mujer presenta irregularidades sea en la frecuencia y/o duración de los ciclos menstruales hasta los 12 meses después de la última menstruación y Postmenopausia si en la mujer ha transcurrido más de doce meses desde la menopausia. Finalmente se desarrollará el cuestionario MENQOL versión traducida por Blümel que ha sido validada en Latinoamérica y Perú en estudios previos, a través de éste se explora la presencia o ausencia del síntoma; si la mujer refiere que No le molesta se anota y se asigna puntaje de 1, si la mujer refiere que Si le molesta calificará la intensidad de su molestia en una escala de Likert de 0 a 6, donde 0 representa mínima molestia hasta 6 mucha molestia, se anotará la calificación que refiera la entrevistada, así si se anota 0 se asigna puntaje 2, si se anota 1 se asigna puntaje de 3, si se anota 2 se asigna puntaje de 4, si se anota 3 se asigna puntaje de 5, si se anota 4 se asigna puntaje de 6, si se anota 5 se asigna puntaje de 7 y si se anota 6 se asigna puntaje de 8. Luego por cada dominio se obtiene un puntaje final que también se anotará en cada ficha aplicada, así para el dominio vasomotor preguntas del 1 al 3 el puntaje va de 3 a 24, para el dominio psicosocial preguntas del 4 al 10 el puntaje va de 7 a 56, para el dominio físico preguntas del 11 al 26 el puntaje va de 16 a 128 y para el dominio sexual preguntas del 27 al 29 el puntaje va de 3 a 24.

### **5.10. Aspectos éticos del estudio:**

El proyecto de investigación será evaluado y aprobado por el Comité de Institucional de Ética del Hospital de Chancay y de la Universidad Peruana Cayetano Heredia se respetará la identidad de las entrevistadas, la información se codificará manteniendo el anonimato de las participantes todo ello basado en la declaración de Helsinki. Por el tipo de diseño de estudio esta investigación no implicará riesgos para cada participante, quien en forma voluntaria tendrá la posibilidad de salir del estudio en el momento que consideren necesario, los datos recolectados serán manejados con precaución y confidencialidad bajo responsabilidad del investigador. El acceso libre a las base de datos y formularios estarán también al alcance del Comité Institucional de Ética del Hospital de Chancay como de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Culminada la investigación se mantendrá en archivo la base de datos y formularios por un periodo de 2 años.

### **5.11. Plan de análisis:**

Los datos recolectados mediante la ficha de recolección de datos serán pasados a una hoja de cálculo del software Excel donde las variables serán codificadas para su procesamiento posterior.

El análisis estadístico se realizará con el software STATA v.15.0, en el análisis descriptivo para las variables numéricas se calculará la media, mediana y desviación estandar (DS), además se les aplicará la prueba de normalidad de Shapiro Wilk para determinar si se reporta la media con su DS o la mediana con su rango intercuartil, para las variables categóricas se calculará frecuencias y tasas.

Para determinar y evaluar la asociación de la variable cuantitativa edad con la variable cuantitativa calidad de vida en los dominios vasomotor, psicosocial, físico y sexual de MENQOL se realizará análisis de regresión lineal simple calculando el coeficiente de correlación  $r$  de Pearson.

Para determinar y evaluar la asociación de cada variable cualitativa: estado civil, nivel de instrucción, número de hijos, ocupación, nivel socioeconómico y etnia con la variable cuantitativa calidad de vida en los dominios vasomotor, psicosocial, físico y sexual de MENQOL se realizará el siguiente análisis: si el puntaje del dominio explorado tiene distribución normal se aplicará el análisis de varianza ANOVA con la prueba post hoc de Bonferroni, pero si el puntaje del dominio explorado no tiene distribución normal se utilizará la prueba de U de Mann-Whitney o prueba de suma de rangos Wilcoxon para las variables dicotómicas: Número de hijos y la prueba H de Kruskal-Wallis para las variables politómicas: estado civil, nivel de instrucción, ocupación, nivel socioeconómico y etnia.

Para determinar y evaluar la asociación entre la calidad de vida en los dominios vasomotor, psicosocial, físico y sexual con cada etapa del climaterio de

las mujeres premenopaúsicas, perimenopaúsicas y postmenopaúsicas se realizará el siguiente análisis: si el puntaje del dominio explorado tiene distribución normal se aplicará el análisis de varianza ANOVA con la prueba post hoc de Bonferroni y si el puntaje del dominio explorado no tiene distribución normal se utilizará prueba H de Kruskal-Wallis.

## 6. Referencias bibliograficas

1. Blümel J., Lavín P., Vallejo S., Sarrá S., Menopause or climacteric, just a semantic discussion or has it clinical implications? *CLIMACTERIC* 2014;17:235–241.
2. Harlow S. D., Gass M., Hall J. E., Lobo R., Maki P., Rebar R. W., et al.. Executive summary of the stages of reproductive aging workshop + 10: addressing the unfinished agenda of staging reproductive aging. *Menopause* 2012;19, 387–395.
3. National Institute for Health and Care Excellence. Menopause: diagnosis and management. NICE clinical guideline. NG 23. 2015. Disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng23/chapter/Recommendations>
4. Col NF, Fairfield KM, Ewan-Whyte C, Miller H. Menopause. *Ann Intern Med* 2009;150:ITC4-1.
5. Kim MJ, Cho J, Ahn Y, Yim G, Park HY. Association between physical activity and menopausal symptoms in perimenopausal women. *BMC Womens Health* 2014;14:122.
6. Laufer LR, Gambone JC. Climacteric: menopause and peri- and post- menopause. In: Hacker NF, Gambone JC, Hobel CJ, eds. *Hacker and Moore's Essential of Obstetrics and Gynecology*. vol. 5. Philadelphia, PA: Saunders Elsevier; 2010:379-385.
7. Woods NF, Mitchell ES. Symptoms during the perimenopause: prevalence, severity, trajectory, and significance in women's lives. *Am J Med* 2005;118 (suppl 12B):14-24.
8. Palacios S, Henderson VW, Siseles N, Tan D, Villaseca P. Age of menopause and impact of climacteric symptoms by geographical region. *Climacteric* 2010;13:419-428.
9. Castelo-Branco C, Blümel JE, Chedraui P, Calle A, Bocanera R, Depiano E, et al. Age at menopause in Latin America. *Menopause* 2006;13:706-12.
10. Gonzales, GF. Estudio sobre la menopausia en el Perú. *Acta Andina* 1994; 3: 55-70.
11. Gonzales GF, Villena A. Age at menopause in central Andean Peruvian Women. *Menopause* 1997;4:32-38.
12. Villiers TJ, Pines A, Panay N, Gambacciani M, Archer DF et al . Update 2013 International Menopause Society recommendations on menopausal hormone therapy and preventive strategies for midlife health. *Climacteric*. 2013;16:316-37
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Estimaciones y proyecciones de la población 1950-2070. Boletín de Análisis Demográfico N° 38. Lima 2019.
14. WHOQOL Group. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position Paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med* 1995;41(10):1403-9.

15. Testa MA, Simonson DC. Assessment of quality-of-life outcomes. *N Engl J Med* 1996;334:835-840.
16. Palacios S, Borrego RS, Forteza A. The importance of preventive health care in post-menopausal women. *Maturitas* 2005;52(suppl 1):S53-S60.
17. Hilditch JR, Lewis J, Peter A y cols. A Menopause Especific Quality of Life Questionnaire, development and psychometric properties. *Maturitas* 1996; 24:161-175.
18. Yang HY, Cheng FP, Wang XY, et al. On clinical application and assessment of Menopause-Specific Quality of Life [Chinese]. *Chin J Epidemiol* 2005;26:47-50.
19. Shin H, Shin HS. Measurement of quality of life in menopausal women: a systematic review. *West J Nurs Res* 2012;34:475-503.
20. Yang J, Ren Y, Liu M, Wang Q, Tang S. Criterion-related validity of the Menopause-Specific Quality of Life Questionnaire-Chinese version. *Zhong Nan Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban* 2014;39:727-732.
21. Jenabi E, Shobeiri F, Hazavehei SM, Roshanaei G. Assessment of questionnaire measuring quality of life in menopausal women: a systematic review. *Oman Med J* 2015;30:151-156.
22. Sydora BC, Fast H, Campbell S, Yuksel N, Lewis JE, Ross S. Use of the Menopause-Specific Quality of Life (MENQOL) questionnaire in research and clinical practice: A comprehensive scoping review. *Menopause*. 2016;23:1038–51.
23. Nie G, Yang H, Liu J, Zhao C, Wang X. Psychometric properties of the Chinese version of the Menopause-Specific Quality-of-Life questionnaire. *Menopause* 2017;24:546-54.
24. A measurement-specific quality-of-life satisfaction during premenopause, perimenopause and postmenopause in Arabian Qatari women. Bener A, Falah A. *J Midlife Health*. 2014;5:126–134.
25. Menopausal symptoms and quality of life in Turkish women in the climacteric period. Ceylan B, Özerdoğan N. *Climacteric*. 2014;17:705–712
26. Beura S., Patnaik L., Sahu M. Translation, Reliability, and Validity Test of Odia Version of Menopause-Specific Quality of Life Questionnaire Among Postmenopausal Women for Menopausal Symptoms. *J Midlife Health* 2022;13(2): 121–126.
27. Park J., Hyoung Bae S. Mi Jung Y, Validity and Reliability of the Korean Version of the Menopause-Specific Quality of Life, *J Korean Acad Nurs*. . 2020 Jun;50(3):487-500.
28. Blümel J, Castelo-Branco C, Binfa L y cols. Quality of Life after the menopause: a population study. *Maturitas* 2000; 34:17-23.
29. Ayala-Peralta FD, Muñoz R, Celedonio M, Rivera J, Ayala R. Calidad de vida en climaterio. *Rev Per Ginecol Obstet* 2003;49:160-5.
30. Rondo M. Conocimiento sobre climaterio y calidad de vida en la menopausia. *El Porvenir – Trujillo*, 2013 [Tesis de Pregrado]. Trujillo-Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2013. Recuperado a partir de: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/5810>
31. Larrea J. Calidad de vida durante el climaterio en la población del centro de salud No1, Azogues 2020 [Tesis de Pregrado]. Cuenca-Ecuador: Universidad de Cuenca; 2020. Recuperado a partir de:

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/34763/1/proyecto%20e%20investigacion.pdf>

32. Garcia I. y Gomez Y. “Calidad de vida en mujeres premenopáusicas y postmenopáusicas del sector Yanama – Distrito Carmen Alto. Agosto - octubre 2019 ” [Tesis de Pregrado]. Ayacucho-Perú: Universidad Nacional San Cristobal de Huamanga; 2020. Recuperado a partir de: [http://209.45.73.22/bitstream/UNSCH/3847/1/TESIS%20O871\\_Gar.pd](http://209.45.73.22/bitstream/UNSCH/3847/1/TESIS%20O871_Gar.pd)

## 7. Presupuesto y cronograma:

### Cronograma:

Actividad	Mes 1				Mes 2				Mes 3			
1.Elaboración de proyecto	X	X	X	X								
2.Presentación para su aprobación en la Unidad de Postgrado de la			X	X	X	X						
3.Ejecución del proyecto				X	X	X						
● Identificación de sujetos de estudio a los cuales se les tomaran los datos.				X	X	X	X					
● Llenado inicial de Ficha de caso				X	X	X	X					
● Revisión de Fichas con el estadista				X	X	X	X					
4. Recolección de datos					X	X	X	X	X			
5. Análisis y discusión de los resultados						X	X	X	X			
6.Elaboración de conclusiones según los objetivos							X	X	X	X		
7. Elaboración de informe									X	X	X	
8. Publicación-sustentación											X	X

### Presupuesto:

Descripción		
Materiales de escritorio	Valor en S/.	Financiamiento
Papel bond.	35.00	Autofinanciamiento
Lapiceros	10.00	

Plumones	15.00	Autofinanciamiento
Perforador	30.00	
Engrapador	30.00	
Archivadores	10.00	
Movilidad	100.00	
Impresiones	150.00	
Fotocopias	40.00	
Anillados	60.00	
Internet	100.00	
Estadístico	500.00	
<b>Total</b>	<b>950.00</b>	

## 8. Anexos:

### Anexo1: Tabla de variables:

Variable		Definición Operacional	Tipo de variable	Indicador	Escala
Covariables	Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha de la entrevista	Cuantitativa, Discreta	Años	De razón
	Estado Civil	Situación de convivencia administrativa reconocida de la persona en el momento de la entrevista	Cualitativa, categórica, politómica	Soltera, Casada, Viuda, Divorciada	Nominal
	Nivel de instrucción	Grado más elevado de estudios realizados o en	Cualitativa, categórica, politómica	Iletrado, Primaria, Secundaria, Superior	Nominal

		curso de una persona.			
	Número de hijos	Cantidad de hijos vivos que tiene la mujer al momento de la entrevista	Cualitativa, categórica, dicotómica	0 a 2 hijos, 3 ó más hijo	Nominal
	Ocupación	Actividad que realiza cotidianamente la mujer	Cualitativa, categórica, politómica	Ama de casa, Obrera, Empleada	Nominal
	Nivel Socioeconómico	Ingreso familiar promedio declarado	Cualitativa, categórica, politómica	NSE-A, NSE-B, NSE-C, NSE-D, NSE-E	Nominal
	Etnia	Conjunto de personas que pertenecen a una misma raza y, generalmente, a una misma comunidad lingüística y cultural	Cualitativa, categórica, politómica	Mestiza, Blanca, Afroperuano, Indígenas	Nominal
Independientes	Premenopausia	Periodo cuando la mujer todavía conserva menstruaciones regulares	Cualitativa, categórica, dicotómica	Si/No	Nominal
	Perimenopausia	Periodo cuando la mujer presenta irregularidades sea en la frecuencia y/o duración de los ciclos menstruales hasta los 12 meses después	Cualitativa, categórica, dicotómica	Si/No	Nominal

		de la última menstruación.			
	Postmenopausia	Periodo cuando en la mujer ha transcurrido más de doce meses desde la menopausia.	Cualitativa, categórica, dicotómica	Si/No	Nominal
Dependientes	Calidad de vida en el dominio vasomotor	Es la percepción de bienestar general que tiene la mujer sobre los síntomas respectivos al área vasomotor del climaterio y se obtiene de las respuestas a las preguntas 1 al 3 de MENQOL.	Cuantitativa, Discreta	Puntaje de 3 a 24	De razón
	Calidad de vida en el dominio psicosocial	Es la percepción de bienestar general que tiene la mujer sobre los síntomas respectivos al área psicosocial y se obtiene de las respuestas a las preguntas 4 al 10 de MENQOL.	Cuantitativa, Discreta	Puntaje de 7 a 56.	De razón
	Calidad de vida en el dominio físico	Es la percepción de bienestar general que tiene la mujer	Cuantitativa, Discreta	Puntaje de 16 a 128.	De razón

		sobre los síntomas respectivos al área física y se obtiene de las respuestas a las preguntas 11 al 26 de MENQOL.			
	Calidad de vida en el dominio sexual	Es la percepción de bienestar general que tiene la mujer sobre los síntomas respectivos al área sexual y se obtiene de las respuestas a las preguntas 27 al 29 de MENQOL.	Cuantitativa, Discreta	Puntaje de 3 a 24.	De razón

**Anexo 2:**

**Ficha de Recolección de Datos**

**Trabajo de Investigación: Calidad de Vida en el Climaterio en el Hospital de Chancay. Agosto 2021 – Agosto 2022**

**1. Datos Generales:**

No de Ficha:  Fecha:

Edad:

Estado Civil: Soltera  Casada  Viuda  Divorciada

Nivel de Instrucción:      Iltrado   
   Primaria   
   Secundaria   
   Superior

Número de hijos:      0 a 2 hijos   
   3 ó más hijos

Ocupación:      Ama de casa   
   Obrera   
   Empleada

Nivel socioeconómico:      NSE-A   
   NSE-B   
   NSE-C   
   NSE-D   
   NSE-E

Etnia:      Mestiza   
   Blanca   
   Afroperuana   
   Indígena

Etapa del Climaterio:

Premenopausia

Perimenopausia

Postmenopausia

## 2. Cuestionario de MENQOL:

**Instrucciones: Lea completo todo el texto. No se salte líneas. Cada una de las preguntas viene de la siguiente forma:**

¿tiene bochornos? No  Si

Si usted **no ha tenido** el problema en el último mes Marque “No”   
Si usted **ha tenido** el problema en el último mes Marque “Si”  y ponga nota a la intensidad de la molestia:

No molesta  $\longrightarrow$  Molesta mucho  
0 1 2 3 4 5 6

**Para cada una de las siguientes preguntas, indicar si usted ha sentido o tenido la molestia en el último mes. Si la ha tenido coloque una nota a la intensidad de la molestia entre 0 (no le molesta nada) y 6 (molesta mucho)**

1. ¿Tiene bochornos? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
2. ¿Transpiraciones nocturnas? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
3. ¿Más transpiraciones que lo normal? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
4. ¿Está descontenta con su vida personal? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
5. ¿Nerviosismo, ansiedad? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
6. ¿Pérdida de memoria? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
7. ¿Hacemos cosas que las que acostumbraba? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
8. ¿Se siente deprimida o triste? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
9. ¿Es impaciente con las otras personas? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
10. ¿Siente necesidad de estar sola? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
11. ¿Tiene flatulencia, gases o hinchazón abdominal? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
12. ¿Tiene dolores musculares y/o articulares? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
13. ¿Se siente cansada o agotada físicamente? No  Si  0 1 2 3 4 5 6

14. ¿Tiene dificultad para dormir? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
15. ¿Tiene dolores de cabeza o de nuca? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
16. ¿Tiene disminución de la fuerza física? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
17. Tiene disminución de la resistencia física? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
18. ¿Tiene sensación de falta de energía? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
19. ¿Tiene sequedad de la piel? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
20. ¿Tiene aumento de peso? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
21. ¿Tiene aumento de pelos en la cara? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
22. ¿Cambios en la piel como arrugas, manchas? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
23. ¿Retiene líquido? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
24. ¿Tiene dolor de cintura? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
25. ¿Orina frecuentemente? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
26. ¿Se orina al reírse, toser o hacer un esfuerzo? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
27. ¿Ha tenido cambios en su deseo sexual? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
28. ¿Tiene sequedad vaginal durante el acto sexual? No  Si  0 1 2 3 4 5 6
29. ¿Evita las relaciones sexuales? No  Si  0 1 2 3 4 5 6

**Puntaje:** Si la respuesta es NO asigne un puntaje de 1, si la respuesta es SI y 0, asigne 2, si la respuesta es SI y 1, asigne 3 y así sucesivamente hasta SI y 6, que se le asigna 8.

**Anote el Puntaje total de cada área:**

9. Área Vasomotora (Preguntas 1 a 3):
10. Área Psicosocial (Preguntas 4 a 10):
11. Área Física (Preguntas 11 a 26):
12. Área Sexual (Preguntas 27 a 29):

### **Anexo 3:**

## **Consentimiento para participar en un estudio de investigación (Mayores de 18 años)**

Instituciones: Hospital de Chancay y Universidad Peruana Cayetano Heredia

Investigador: Minaya Jaqui Cynthia Jessica

Título de la Investigación: **Calidad de vida durante el climaterio en mujeres atendidas en el Hospital de Chancay. Agosto 2021-Agosto 2022**

### **Propósito del estudio:**

Usted está invitada a participar en este estudio que se realizará en el Hospital de Chancay. En este documento llamado "Consentimiento Informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

El presente proyecto se basa en determinar la Calidad de vida en las mujeres de 40 a 60 años de edad durante el climaterio. A las usuarias/pacientes que formarán parte del proyecto se les explicará que fueron incluidas por las siguientes razones: porque consienten ser parte del estudio, son mayores de 18 años, se encuentran en la etapa del climaterio comprendida entre los 40 a 60 años de edad.

Para la realización de este proyecto de investigación se seleccionará a las pacientes, posteriormente se les explicará en qué consiste dicho proyecto y una vez que acepten ser parte darán su consentimiento por escrito mediante su firma y se procederá con una entrevista a cargo de un médico ginecoobstetra o un médico residente de ginecoobstetra que recabará en una ficha de recolección los siguientes datos: edad, estado civil, nivel de instrucción, número de hijos, ocupación, nivel socioeconómico y etnia, luego a través de preguntas especializadas el entrevistador determinará en que etapa del climaterio se encuentra la participante: Premenopausia, Perimenopausia y Postmenopausia. Finalmente se desarrollará el cuestionario de calidad de vida en la menopausia (MENQOL) donde le entrevistador anotará si usted presenta el sintoma que se indaga y luego la intensidad del mismo. La entrevista durará aproximadamente 30 minutos y para el presente estudio se incluirán 316 mujeres.

### **Riesgos y beneficios:**

Para la realización del presente estudio no se han identificado ningún riesgo para las participantes.

Con respecto a los beneficios si bien no existe un beneficio directo a las participantes, la información que brindarán las participantes de estudio permitirá mejorar la calidad de atención para todas las mujeres de 40 a 60 años de edad de la comunidad de Chancay.

### **Incentivos:**

No habrá incentivo monetario para ningún participante del estudio.

### **Confidencialidad:**

A cada participante al momento de ingresar al estudio se le asignará un código para mantener el anonimato respectivo. Los datos recolectados serán manejados con precaución y confidencialidad bajo responsabilidad del investigador. El acceso libre a las base de datos y formularios estarán también al alcance del Comité Institucional de Ética del Hospital de Chancay como de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Culminada la investigación se mantendrá en archivo la base de datos y formularios por un periodo de 2 años.

**Derechos:** Usted tiene los siguientes derechos:

1. Recibir la información del estudio de forma clara;
2. Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
3. Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
4. Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
5. Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
6. Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
7. Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;
8. Tener acceso a los resultados del estudio, si procede;
9. El respeto de su anonimato (confidencialidad);
10. Que se respete su intimidad (privacidad);
11. Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
12. Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
13. Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
14. Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame a Cynthia Jessica Minaya Jaqui al siguiente teléfono [REDACTED] o envíe un correo electrónico a [REDACTED]. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al Telf.: 01-3190000 anexo 2271.

**Consentimiento:**

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

---

Nombre del Participante

---

Firma

---

Fecha

---

Nombre del Investigador

---

Firma

---

Fecha