CUIDADO & SALUD PÚBLICA
Revista Científica / Scientific Journal Public Health and Care

ARTÍCULO ORIGINAL / RESEARCH ARTICLE

DEPRESIÓN EN MUJERES DURANTE LA TRANSICIÓN MENOPÁUSICA QUE RESIDEN EN LIMA NORTE, 2026

DEPRESSION IN WOMEN DURING THE MENOPAUSAL TRANSITION WHO LIVE IN NORTH LIMA, 2026

Lili Julita Sifuentes Gomez[1], Nayeli Brighitt Palomino Camargo[2]

[1] Clínica Providencia. Área de Hospitalización. Lima. Perú.
[2] Universidad de Ciencias y Humanidades. Facultad de Ciencias de la Salud. Lima. Perú.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo
Recibido: 07/03/2026
Aprobado: 28/05/2026
Publicado: 30/06/2026

Autor corresponsal
Richard Joel Asencios Celiz
Lili Julita Sifuentes Gomez

Financiamiento
Autofinanciado

Conflictos de interés
Los autores declaran no tener conflictos de interés

Citar como
Sifuentes Gomez LJ, Palomino Camargo NB. Depresión en mujeres durante la transición menopáusica que residen en Lima Norte, 2026; 6(1): 59-63.
DOI: 10.53684/csp.v6i1.192

Esta obra tiene una licencia de Creative Commons Attribution 4.0 Internacional

RESUMEN

Objetivos: Determinar la depresión en mujeres durante la transición menopáusica que residen en Lima Norte, 2026. **Materiales y métodos:** Es un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, con la participacion de 63 mujeres que respondieron un cuestionario de datos sociodemográficos y el inventario de depresion de beck. **Resultados:** En sus resultados, el 12,75(n=8) la depresion esta ausente, 79,4%(n=50) depresion moderada y 7,9%(n=5) depresion grave. **Conclusiones:** En conclusión, las mujeres en la transición menopáusica presentan un mayor riesgo de desarrollar síntomas depresivos debido a los cambios hormonales, especialmente la disminución de estrógenos.

Palabras clave: Salud mental; Depresión; Menopausia; Vulnerabilidad (DeCS).

ABSTRACT

Objectives: To assess depression in women during the menopausal transition residing in Northern Lima, 2026. **Materials and Methods:** This is a quantitative, descriptive, cross-sectional study involving 63 women who completed a questionnaire on sociodemographic data and the Beck Depression Inventory. **Results:** The results showed that 12.75% (n=8) had no depression, 79.4% (n=50) had moderate depression, and 7.9% (n=5) had severe depression. **Conclusions:** In conclusion, women in the menopausal transition are at increased risk of developing depressive symptoms due to hormonal changes, particularly a decrease in estrogen.

Keywords: Mental health; Depression; Menopause; Vulnerability (DeCS).

INTRODUCCIÓN

La transición menopáusica es un período significativo en la vida de una mujer, marcado por cambios hormonales y fisiológicos que pueden influir en su bienestar emocional y mental [1]. Durante este tiempo, muchas mujeres experimentan una serie de síntomas físicos y psicológicos, entre los cuales la depresión ha sido identificada como una preocupación significativa. La depresión en mujeres durante la transición menopáusica no solo afecta su calidad de vida, sino que también puede tener implicaciones en su salud general y en las relaciones sociales [2].

La prevalencia de la depresión entre mujeres en transición menopáusica varía, pero estudios indican que existe una correlación notable entre ambos fenómenos. Los cambios hormonales, como la disminución de estrógenos, podrían jugar un papel crucial en la predisposición a la depresión durante este período [3]. Además, factores como antecedentes personales de depresión, estrés psicosocial, y la percepción de la menopausia como una transición difícil, pueden contribuir a la vulnerabilidad emocional de las mujeres [4].

La comprensión de esta relación es crucial tanto para la salud pública como para la atención médica individualizada. Identificar los factores de riesgo y los síntomas de la depresión durante la transición menopáusica puede permitir intervenciones tempranas y adecuadas [5]. Esto incluye tanto tratamientos farmacológicos como terapias psicológicas que pueden mejorar la calidad de vida y mitigar los efectos adversos de la depresión en este grupo específico de mujeres [6].

Además de los factores hormonales, la depresión durante la transición menopáusica puede estar influenciada por cambios en la percepción de la propia identidad y el sentido de la autoestima. Muchas mujeres experimentan una reevaluación profunda de su vida y roles sociales durante este tiempo de transición, lo cual puede desencadenar sentimientos de pérdida, incertidumbre y preocupación por el futuro. Estos aspectos psicológicos y emocionales pueden interactuar con los cambios hormonales para aumentar la vulnerabilidad hacia la depresión [7][8].

Desde una perspectiva biopsicosocial, es esencial considerar no solo los factores hormonales y psicológicos, sino también los contextos sociales y culturales en los que las mujeres experimentan la transición menopáusica [9]. Las expectativas sociales, los roles de género, y las normas culturales pueden influir en cómo las mujeres perciben y manejan esta fase de la vida. Estos factores pueden tanto mitigar como amplificar los efectos de la depresión, afectando la forma en que las mujeres buscan ayuda y apoyo [10][11].

Además de los síntomas emocionales como tristeza persistente, falta de interés en actividades cotidianas y cambios en el sueño y el apetito, la depresión durante la transición menopáusica puede manifestarse con síntomas físicos adicionales como fatiga, dolores corporales y problemas de concentración [12]. La complejidad de estos síntomas subraya la importancia de una evaluación integral y multidimensional para un diagnóstico adecuado y un tratamiento efectivo [13].

La investigación sobre la relación entre la depresión y la transición menopáusica también ha destacado la importancia de considerar los tratamientos y estrategias de manejo específicos para este grupo demográfico [14]. Mientras que algunas mujeres pueden experimentar síntomas leves y pasajeros, otras pueden enfrentarse a episodios más severos de depresión que requieren intervención profesional. La detección temprana y el tratamiento adecuado son fundamentales para mitigar el impacto negativo en la salud mental y emocional de las mujeres durante esta etapa de vida [15][16].

Es crucial reconocer que la experiencia de la transición menopáusica es única para cada mujer, influenciada por una interacción compleja de factores biológicos, psicológicos y sociales [17]. Esto subraya la necesidad de enfoques personalizados en la atención médica y psicológica, que consideren tanto los síntomas físicos como los emocionales. La educación y el apoyo continuo también juegan un papel vital en empoderar a las mujeres para que comprendan y manejen mejor los cambios que experimentan durante esta fase de vida [18].

Además, la promoción de estrategias de autocuidado y bienestar emocional puede ayudar a las mujeres a enfrentar de manera más efectiva los desafíos emocionales asociados con la transición menopáusica. Esto puede incluir el ejercicio regular, técnicas de manejo del estrés como la meditación y la terapia cognitivo-conductual, así como el apoyo emocional a través de redes de apoyo social y grupos de apoyo específicos [19].

Por lo tanto, el objetivo de investigación, es determinar la depresión en mujeres durante la transición menopáusica que residen en Lima Norte, 2026.

MATERIALES Y MÉTODOS

A. Diseño y enfoque de investigación

En el estudio, de acuerdo a sus propiedades es cuantitativa, con respecto a su metodología es descriptiva-transversal no experimental [20].

B. Población

La población esta conformada por un total de 63 mujeres del distrito de Puente Piedra.

Criterio de inclusión

- Participantes entre las edades de 45 a 55 años

- Participantes que residan más de 2 años en el distrito de Puente Piedra

Participantes que acepten de manera voluntaria estar en el estudio

C. Técnica e instrumento de recolección de datos

La tecnica de recoleccion de datos fue la encuesta, en donde se presenta datos sociodemográficos y el inventario de depresión de Beck (BDI-2).

El BDI-2 es un instrumento conformado por 21 items distribuidos unidimensionalmente, en la cual cada ítems tiene diferentes tipos de respuestas múltiples que abarca de 0 a 3 ptos como escala tipo Likert en donde "0= no identificas en absoluto", "1= nada en absoluto", "2= en absoluto" y "3= identificación absoluta". En la cual de acuerdo al rango de puntuación es: "0 a 20 ptos depresión ausente", "21 a 40 ptos depresion moderada" y " 41 a 63 ptos depresion grave". Por lo que a mayor puntuación, mayor será los síntomas depresivos que presenten los participantes [21].

La fiabilidad del instrumento se determinó en función a la prueba estadística Alfa de Cronbach, la misma que obtuvo para el total de los ítems (i = 21) un coeficiente de 0,802 (α > 0,6).

D. Lugar de aplicación de instrumento y aspecto ético

Se realizaron coordinaciones previas con las participantes en sus domicilios, donde se explicó el propósito y desarrollo de la investigación, así como las indicaciones para el correcto llenado del cuestionario, resolviendo sus dudas antes de su participación. Además, la investigación se desarrolló conforme a la Declaración de Helsinki, garantizando la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, mediante la participación voluntaria, el consentimiento informado, la protección de las participantes, la confidencialidad y un trato equitativo sin discriminación [22].

RESULTADOS

Tabla 1. Depresión en mujeres durante la transición menopáusica que residen en Lima Norte, 2026

		Frecuencia	Porcentaje
De-presión	depresión ausente	8	12,7
	depresión moderada	50	79,4
	depresión grave	5	7,9
	Total	63	100,0

En la tabla 1, se observa que, el 12,7% de las participantes durante su transición menopáusica la depresión está ausente, 79,4% manifiestan tener depresión moderada y 7,9% manifiestan tener depresión grave.

Tabla 2. Depresión en mujeres durante la transición menopáusica en relación con su estado civil que residen en Lima Norte, 2026

			depresión ausente	depresión moderada	depresión grave	
Estado civil	soltera	N	0	9	1	10
		%	0,0%	90,0%	10,0%	100,0%
	casada	N	3	23	3	29
		%	10,3%	79,3%	10,3%	100,0%
	conviviente	N	5	18	1	24
		%	20,8%	75,0%	4,2%	100,0%
Total		N	8	50	5	63
		%	12,7%	79,4%	7,9%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,543[a]	4	,471
Razón de verosimilitud	4,680	4	,322
Asociación lineal por lineal	2,931	1	,087
N de casos válidos	63		

[a] 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,79.

En la tabla 2, se relaciona la prevalencia de la depresion con la transición menopausica acorde al estado civil, en la cual se determino con la prueba de chi cuadrado de Pearson (X2). El nivel de significancia de la prueba obtuvo un valor de 0.79 (p>0.05) (X2 = 3,543; d.f = 4). Por tanto, no se rechaza una hipótesis de asociación. Con respecto al estado civil, el 90% de las participantes solteras tienen depresion moderada durante la transición menopausica y 10% tienen depresion grave; en cuanto a las participantes casadas, el 10,3% no tienen depresion, 79,3% tienen depresion moderada y 10,3% tienen depresion grave; y en cuanto a las participantes que conviven, el 20,8% no presentan depresion, 75% presentan depresion moderada y 4,2% presentan depresion grave.

DISCUSIÓN

Los resultados presentados en la tabla 1 revelan una prevalencia de depresión entre las participantes durante la transición menopáusica, con un 79,4% experimentando depresión moderada y un 7,9% reportando depresión grave. Estos hallazgos subrayan la importancia de abordar las necesidades emocionales y mentales específicas de las mujeres en esta etapa de la vida, así como la necesidad de desarrollar intervenciones adecuadas que puedan mitigar los efectos adversos de la depresión y mejorar su calidad de vida durante este período de transición hormonal. En el estudio de Liang G. *et al.* [14], menciona que la alta prevalencia de depresión moderada y grave entre las mujeres durante la transición menopáusica resalta la complejidad y la variedad de factores que pueden influir en la salud mental en este

grupo demográfico. Factores hormonales, cambios en la percepción de la identidad y los roles sociales, así como el contexto psicosocial y cultural, pueden interactuar para aumentar la vulnerabilidad a la depresión.

Los datos presentados en la tabla 2 revelan patrones significativos respecto a la relación entre el estado civil y la prevalencia de depresión durante la transición menopáusica. Entre las participantes solteras, se observa una alta proporción de depresión moderada 90% y grave 10%, señalando una notable vulnerabilidad en este grupo demográfico. En contraste, estos resultados sugieren que el estado civil puede tener un impacto en la experiencia y gravedad de la depresión durante la transición menopáusica, destacando la necesidad de considerar factores sociales y contextuales al desarrollar estrategias de intervención y apoyo para mujeres en esta etapa de la vida. Este análisis se respalda con el estudio de Wu C. [17], quienes subrayan la importancia de abordar no solo los aspectos clínicos, sino también los sociales al diseñar políticas de salud mental específicas para mujeres en edad menopáusica, ya que la alta prevalencia de depresión moderada entre las participantes solteras y las que conviven resalta la necesidad de intervenciones que aborden las condiciones sociales y emocionales específicas de estos grupos, proporcionando un apoyo integral que considere tanto los factores individuales como los contextuales

CONCLUSIONES

En conclusion, las mujeres en la transición menopáusica presentan un mayor riesgo de desarrollar síntomas depresivos debido a los cambios hormonales, especialmente la disminución de estrógenos.

Asi mismo, además de los cambios hormonales, factores como el estrés, las preocupaciones familiares y laborales, o la salud física pueden influir en la aparición o agravamiento de la depresión en esta etapa.

Por ultimo, identificar y tratar los síntomas depresivos durante la menopausia es clave para mejorar la calidad de vida de las mujeres, ya que la intervención temprana puede prevenir que los síntomas se agraven.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alblooshi S, Taylor M, Gill N. Does menopause elevate the risk for developing depression and anxiety? Results from a systematic review. Australas Psychiatry [Internet]. 2023;31(2):165–73. Disponible en: https://midus.wisc.edu/wp-content/uploads/2024/04/2664.pdf
2. Alblooshi S, Taylor M, Gill N. Does menopause elevate the risk for developing depression and anxiety? Results from a systematic review. Australas Psychiatry [Internet]. 2023;31(2):165–73. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10088347/pdf/10.1177_10398562231165439.pdf
3. Cybulska A, Szkup M, Schneider D, Skonieczna K, Kaczmarczyk M, Jurczak A. Depressive Symptoms among Middle-Aged Women—Understanding the Cause. Brain Sci [Internet]. 2021;11(1):26. Disponible en: https://www.mdpi.com/2076-3425/11/1/26
4. 4Badawy Y, Spector A, Li Z, Desai R. The risk of depression in the menopausal stages: A systematic review and meta-analysis. J Affect Disord [Internet]. 2024;357(1):126–33. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032724006438
5. Wu Y, Huang W, Kor C, Liu K, Chen T, Lin P, et al. Relationships between depression and anxiety symptoms and adipocyte-derived proteins in postmenopausal women. PLoS One [Internet]. 2021;16(3):e0248314. Disponible en: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0248314
6. Kulkarni J, Gurvich C, Mu E, Molloy G, Lovell S, Mansberg G, et al. Menopause depression: Under recognised and poorly treated. J Psychiatry [Internet]. 2024;58(8):636–40. Disponible en: https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/00048674241253944
7. Zhang F, Cheng L. Association between sleep duration and depression in menopausal women: a population-based study. Front Endocrinol (Lausanne) [Internet]. 2024;15(1):1301775. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10910023/pdf/fendo-15-1301775.pdf
8. Herson M, Kulkarni J. Hormonal Agents for the Treatment of Depression Associated with the Menopause. Drugs and Aging [Internet]. 2022;39(8):607–18. Disponible en: https://link.springer.com/article/10.1007/s40266-022-00962-x
9. Kandasamy G, Almaghaslah D, Almanasef M. A study on anxiety and depression symptoms among menopausal women: a web based cross sectional survey. Front Public Heal [Internet]. 2024;12(1). Disponible en: https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2024.1467731/full
10. Kuck M, Hogervorst E. Stress, depression, and anxiety: psychological complaints across menopausal stages. Front Psychiatry [Internet]. 2024;15(2):1–10. Disponible en: https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsyt.2024.1323743/full
11. Llango K, Céspedes J. Calidad de vida de mujeres en etapa de menopausia. Salud, Cienc y Tecnol [Internet]. 2022;2(1):78. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/salcietec/sct-2022/sct221ak.pdf
12. Fernández C, Henao A, García N, Ruiz B, Escobar M. Los significados de la menopausia, una mirada desde la teoría de las transiciones. Salud UIS [Internet]. 2023;55(1):e23057. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v55/2145-8464-suis-55-e11.pdf
13. Brown L, Hunter M, Chen R, Crandall C, Gordon J. Promoting good mental health over the menopause transition. Lancet [Internet]. 2024;403(10430):p969-983. Disponible en: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(23)02801-5/fulltext
14. Liang G, Kow A, Yusof R, Tham C, Ho Y, Lee M. Menopause-Associated Depression: Impact of Oxidative Stress and Neuroinflammation on the Central Nervous System—A Review. Biomedicines [Internet]. 2024;12(1):184. Disponible en: https://www.mdpi.com/2227-9059/12/1/184
15. Barghandan N, Dolatkhah N, Eslamian F, Ghafarifar N, Hashemian M. Association of depression, anxiety and menopausal-related symptoms with demographic, anthropometric and body composition indices in healthy postmenopausal women. BMC Womens Health [Internet]. 2021;21(1):1–12. Disponible en: https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-021-01338-w
16. Martin N, Funnell E, Benacek J, Spadaro B, Bahn S. Using network analysis to understand the association between menopause and depressive symptoms. npj Women's Heal [Internet]. 2024;2(1). Disponible en: https://www.nature.com/articles/s44294-024-00045-9
17. Wu C, Tseng P, Wu M, Li D, Chen T, Kuo F, et al. Antidepressants during and after Menopausal Transition: A Systematic Review and

Meta-Analysis. Sci Rep [Internet]. 2020;10(1):1–10. Disponible en: https://www.nature.com/articles/s41598-020-64910-8

18. Sánchez M, Domínguez N, Morillo E, Platón C, López M, Sánchez R. The relationship between menopause transition and mood disorders. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2023;88(6):382–8. Disponible en: https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v88n6/0048-766X-rechog-88-6-382.pdf
19. Chu K, Shui J, Ma L, Huang Y, Wu F, Wei F, et al. Biopsychosocial risk factors of depression during menopause transition in southeast China. BMC Womens Health [Internet]. 2022;22(1):1–10. Disponible en: https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-022-01710-4
20. Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. [Internet]. 2015. p. 634. A Disponible en: http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf
21. Beck A, Steer R, Ball R, Ranieri W. Comparison of Beck Depression 1 in Psychiatric Inventories -1A and - Outpatients. J Pers Assess [Internet]. 1996;67(3):588–97. Disponible en: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1207/s15327752jpa6703_13
22. Muñoz A, García B. Nueva declaración de Helsinki: cambios, retos e impacto local. Acta Medica Peru [Internet]. 2024;41(4):229–31. Disponible en: https://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v41n4/1728-5917-amp-41-04-229.pdf