

ARTÍCULO ORIGINAL / RESEARCH ARTICLE

# CALIDAD DE VIDA EN LAS MUJERES EN LA FASE DEL CLIMATERIO EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

## QUALITY OF LIFE IN WOMEN IN THE CLIMATERIA PHASE AT THE FIRST LEVEL OF CARE

Judith Canaza Vilca<sup>1</sup>, Claudia Judith Mamani Ramos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidad Peruana Unión. Facultad Ciencias de la Salud. Escuela de Enfermería. Juliaca. Perú.

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo

Recibido: 18/08/2021

Aprobado: 30/11/2021

Publicado: 31/12/2021

#### Autor corresponsal

Claudia Judith Mamani Ramos

Claudia.mamani@upeu.edu.pe

#### Financiamiento

Autofinanciado

#### Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés

#### Citar como

Canaza Vilca J, Mamani Ramos CJ. Calidad de vida de las mujeres en fase del climaterio en una Unidad del Primer Nivel de Atención. *Rev. Cient. Cuidado y Salud Pública*. 2021; 1(2): 86-92. DOI: 10.53684/csp.v1i2.27



Esta obra tiene una licencia de Creative Commons Attribution 4.0 Internacional

### RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la calidad de vida de las mujeres en fase del climaterio en una Unidad del Primer Nivel de Atención. **Materiales y métodos:** El diseño del estudio es descriptivo, de enfoque cuantitativo y método no experimental, ya que la investigación permitirá examinar los datos de una manera numérica y someterlos a pruebas estadísticas. Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, permaneciendo 169 mujeres en la fase del climaterio, que conforman el grupo de análisis. **Resultados:** Se aprecia la distribución porcentual según el estudio de la calidad de vida de las mujeres en la fase del climaterio. Donde se muestra como resultado una pérdida moderada de la calidad de vida con 39,6%, pérdida severa con 24,3%, pérdida intolerable con 0,6% y pérdida leve con 35,5%. **Conclusiones:** Según los resultados del estudio las mujeres que acuden al centro de primer nivel de atención muestran una pérdida moderada de la calidad de vida en una fase del climaterio.

**Palabra claves:** Climaterio; Etapa; Calidad de vida (Fuente: DeCS).

### ABSTRACT

**Objective:** To determine the quality of life of women in the climacteric phase in a First Level of Care Unit. **Materials and Methods:** The study design is descriptive, with a quantitative approach and a non-experimental method, since the investigation will allow to examine the data in a numerical way and to submit them to statistical tests. Simple random probability sampling was used, with 169 women remaining in the climacteric phase, which make up the analysis group. **Results:** The percentage distribution is appreciated according to the study of the quality of life of women in the climate phase. Where a moderate loss of quality of life is shown as a result with 39.6%, severe loss with 24.3%, intolerable loss with 0.6% and mild loss with 35.5%. **Conclusions:** According to the results of the study, women who go to the first level care center show a moderate loss of quality of life in a climacteric phase.

**Keywords:** Climacteric; Stage; Quality of life (Source: DeCS).

## INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), nos dice que el climaterio proviene del griego climaterio, que significa escalones, lo que se conoce como el tiempo durante el cual se pasa de la vida reproductiva a la no reproductiva, que comienza a los 45 a 55 años, en el cual inician cambios hormonales y síntomas teniendo una duración de varios años<sup>(1)</sup>.

Por otro lado la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO), nos dice que el climaterio es ciclo de vida de la mujer en el que se inicia la disminución de la función ovárica hasta la ausencia total de secreción de estrógenos por el ovario, que como consecuencia hay un déficit hormonal con o sin sintomatología, esto inicia a los 35 años de edad y finaliza a los 65 años de edad <sup>(2)</sup>.

El climaterio, es una fase del tránsito de la vida reproductiva a la no reproductiva en todas las mujeres, a causa de los cambios hormonales y la progresiva pérdida de la función ovárica, se presentan los cuadros clínicos: en el aparato reproductivo (sequedad vaginal, problemas de la vejiga), cardiovasculares (palpitaciones, ansiedad), osteomioarticular (huesos, tendones, músculos y articulaciones) <sup>(3)</sup>. Entonces comienza la perimenopausia, por lo tanto la mujer al igual que las personas que la rodean, deben saber y entender que es un transcurso natural, pero que involucra algunos cuidados particulares y la ayuda de la familia y amigos ayudara a poder sobrellevar <sup>(4)</sup>. En el transcurso del climaterio se presentan una variedad de síntomas, el cual la intensidad y severidad se diferencia de las características multifactoriales en cada mujer ya sean de manera interior, exterior o ambiental, tales como: la edad, cambios hormonales, percepción del estrés, comorbilidad, estilo de vida, factores económicos, trabajo, ocupación, educación, violencia sexual con la pareja, ubicación geográfica y otros <sup>(5)</sup>. De esta manera, la importancia del tema es poder brindar más conocimiento sobre el climaterio; ya que forma un ciclo fisiológico de diferentes cambios, que como primera consecuencia es: la baja capacidad reproductiva, variaciones hormonales y los distintos cambios físicos, aun cuando es un estado natural <sup>(6)</sup>.

Según Ayala <sup>(7)</sup>, se dice que; 8 de cada 10 mujeres presenta por lo menos uno de los cuadros clínicos ya sean físicos o emocionales, a lo largo o posterior al climaterio, lo cual en un 45% afecta de modo negativo en su estilo o calidad de vida. El doctor Plácido Llana Coto, presidente de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM), destaca que al alrededor del 85% de las mujeres tras la menopausia sufren un deterioro en su calidad de vida. A partir de 45 a 65 años, alrededor del 30% de las mujeres padece sofocos, el 32% de disfunción sexual femenina, el 20-50% presenta incontinencia urinaria y un 20% padece depresión <sup>(8)</sup>. En Ecuador (de acuerdo con estadísticas estadounidenses hasta el 80 % y entre el 40 y 76% de acuerdo con estadísticas mexicanas, experimentan "bochornos", uno de los síntomas más característicos de que se está perdiendo o se ha perdido la producción hormonal en los ovarios <sup>(9)</sup>.

El objetivo de esta investigación fue determinar la calidad de vida de las mujeres en fase del climaterio en una Unidad del Primer Nivel de Atención, también consiste en conocer y describir el suceso que pasa la mujer en esta etapa, con el fin de poder guiar de una mejor manera las acciones sanitarias

a todas las mujeres que se encuentren en esta situación. Sin embargo, la falta de información ocasiona problemas en la salud de la mujer mientras que el autocuidado puede mejorar su calidad de vida <sup>(1)</sup>.

## MATERIALES Y MÉTODOS

### Enfoque y diseño de estudio

El diseño del estudio es descriptivo, de enfoque cuantitativo y método no experimental; ya que la investigación permitirá examinar los datos de una manera numérica y someterlos a pruebas estadísticas. Los estudios descriptivos nos ayudan a especificar situaciones y eventos, es decir; como es y cómo se manifiesta determinado fenómeno y busca detallar las características más resaltantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otra manifestación que sea sometido a análisis <sup>(10,11)</sup>. El diagrama que se utilizó es para un diseño descriptivo, en donde:

M = Representa a las mujeres en la fase del climaterio  
O = Dato de la calidad de Vida.

### Población de estudio

La población estuvo conformada aproximadamente por 300 mujeres en la fase del climaterio entre las edades de 35 a 65 años, que acuden al centro de salud del distrito de Cabana a las distintas estrategias en la atención diaria.

Para la extracción de la muestra se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, permaneciendo 169 mujeres en la fase del climaterio, que conforman el grupo de análisis <sup>(10)</sup>.

La fórmula que se utilizó es para una muestra de población finita, en el cual:

$N = 300$  Es el total de población  
 $Z = 1,95$  intervalo de confianza  
 $P =$  Proporción esperada 50%  
 $Q = (1 - p)$  probabilidad de que no ocurra  
 $e =$  error de precisión 5%

Según la fórmula aplicada, se tiene el siguiente resultado:

$n = 168,69$  por lo tanto población = 169

El muestreo probabilístico es un sistema de patrón que se refiere al estudio de grupos pequeños de una población el cual utiliza métodos de selección en cambio una muestra se puede obtener de dos maneras: probabilística, esta técnica permite conocer la posibilidad de cada persona a estudio tiene a ser incluido en la muestra a través de una clasificación

al azar y en el tipo no probabilística, la selección dependerá de ciertas características, criterios, etc. Asimismo, la población es un grupo de casos que sintonizan a una colección de especificaciones. Es el total de la población en estudio, donde las consideraciones de la población tienen una característica en común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación <sup>(10)</sup>.

## Variable de estudio

Este estudio tiene como variable principal, la resiliencia en pobladores de una zona vulnerable que, por su naturaleza, es cualitativa y su escala de medición es la ordinal.

## Técnica e instrumento de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta, teniendo como instrumento el cuestionario, Menopause Rating Scale (MRS) aplicado a las mujeres que acudieron para recibir atención al centro de salud Cabana, que están en la etapa climatórica, en el itinerario de 8:00 de la mañana a 13:00 de la tarde, la encuesta tendrá un tiempo de 20 a 30 minutos, antes de su aplicación se les informó sobre su participación voluntaria para adquirir el consentimiento informado.

El instrumento está compuesto de un título, breve introducción, instrucciones para las participantes, datos generales y los 11 ítems, es un cuestionario que mide los aspectos relacionados a la Calidad de vida, característico para las mujeres en la fase del climaterio, que corresponde a la traducción original española. Consta de 3 dimensiones: somático, psicológico y urogenital, las respuestas son de tipo Likert y con una escala bien definida con imágenes (caritas con expresión), teniendo como puntuación 0; No siente molestia 1; Molestia leve 2; Molestia moderada 3; Molestia severa: 4; Molestia intolerable, permitirá identificar de manera rápida y práctica evaluar el impacto de cualquier cuadro clínico en relación a los aspectos de la calidad de vida <sup>(12)</sup>.

Esta escala fue revisada y validada en 1996 en base a un estudio realizado con una muestra representativa aleatorizada con 683 mujeres alemanas de 45 a 60 años de edad que completaron la escala MRS. Elaborada en el año 1994 por un grupo de expertos de las Sociedades de Menopausia Alemana, Suiza y Austriaca <sup>(7)</sup>.

Este instrumento fue validado en el país a prueba de juicio y mediante la opinión de expertos, para verificar los ítems y saber si evalúa cada dimensión propuesta, luego se aplicó la Prueba Binomial dando como resultado de (0,03750), por lo tanto el grado de concordancia es significativa y seguido de eso para tener la confiabilidad se realizó la Prueba Piloto

a través del Alfa de Cronbach (0,809) aceptable, el Alfa de Cronbach cuando el valor se acerca más a 1 manifiesta una confiabilidad apta del instrumento <sup>(1)</sup>.

El instrumento se distribuye del siguiente modo:

- Somático: Ítems del 1,4
- Psicológico: Ítems del 5,8
- Urogenital: Ítems del 9,11

## Análisis de datos

Para el análisis de los datos del proceso se aplicará el cuestionario de Escala de Puntuación en Menopausia (MRS), para la recopilación de datos, toda la información será subida a la base de datos en el Excel, además para la elaboración de las tablas y los gráficos según los objetivos planteados para la investigación se utilizará el paquete estadístico IBM SPSS Statistics v25 y la estadística descriptiva se obtendrá del análisis de datos para las frecuencias y porcentajes. Los resultados serán presentados en tablas e interpretados tanto la variable y las dimensiones correspondientes en dicha investigación.

## Consideraciones éticas

En este análisis se tuvo en consideración los principios bioéticos, donde se incluye a la autonomía, beneficencia, no-maleficencia y justicia, mediante el reporte Belmont y la declaración de Helsinki entre los años 70 y 80, por el cual son aplicados hasta la actualidad <sup>(13,14)</sup>.

## RESULTADOS

**Tabla 1.** Datos Sociodemográficos de mujeres en la etapa del climaterio de una Unidad de primer Nivel de atención

Datos generales	Categoría	N	%
Edad	66-72	5	3,0
	56-65	7	4,1
	46-55	54	32,0
	35-45	103	60,9
Grado de instrucción	Superior universitario	5	3,0
	Superior técnico	14	8,3
	Secundaria	71	42,0
	Primaria	79	46,7
Ocupación	Independiente	34	20,0
	Dependiente	9	5,3
	No trabaja	126	74,6

	Viuda	3	1,8
Estado civil	Conviviente	125	74,0
	Casada	31	18,3
	Soltera	10	5,9

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 1, muestra la edad de los participantes de estudio, donde se observa un promedio de edad de 35 a 45 años, con un 60,9%, entre las participantes, la edad mínima fue de 35 años, máxima de 72 años. Así mismo el estado civil convivientes 74%, grado de instrucción primaria 46,7% y ocupación no trabaja 74,6%.

**Tabla 2.** Análisis descriptivo de la variable Calidad de Vida en las mujeres en la fase del climaterio en un centro de salud de primer nivel de atención

Calidad de vida	n	%
Perdida leve	60	35,5
Perdida moderada	67	39,6
Perdida severa	41	24,3
Perdida intolerable	1	0,6
Total	169	100,0

Fuente: Elaboración propia .

En la tabla 2, se aprecia la distribución porcentual según el estudio de la calidad de vida de las mujeres en la fase del climaterio. Presentan una pérdida moderada de la calidad de vida 39,6%, pérdida severa 24,3%, pérdida intolerable 0,6% y pérdida leve 35,5%.

**Tabla 3.** Análisis descriptivo de la variable Calidad de Vida en la dimensión somático.

Calidad de vida	N	%
Sin pérdida	4	2,4
Perdida leve	56	33,1
Perdida moderada	66	39,1
Perdida severa	40	23,7
Perdida intolerable	3	1,8
Total	169	100,0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 3, se aprecia la distribución porcentual según el análisis de la variable Calidad de Vida en la dimensión somática, donde se evidencian una pérdida moderada de la calidad de vida en la dimensión somática 39,1%, pérdida leve 33,1%, pérdida severa 23,7%, pérdida intolerable 1,8% y sin cambios en la calidad de vida 2,4%.

**Tabla 4.** Análisis descriptivo de la variable Calidad de Vida en la dimensión Psicológica

Calidad de vida	n	%
Perdida leve	44	26,0
perdida moderada	74	43,8
Perdida severa	48	28,4
Perdida intolerable	3	1,8
Total	169	100,0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 4, se aprecia la distribución porcentual según el análisis de la variable calidad de vida en la dimensión Psicológica, donde se evidencian una pérdida moderada de la calidad de vida en la dimensión psicológica 43,8%, pérdida severa 28,4%, pérdida intolerable 1,8% y pérdida leve 26%.

**Tabla 5.** Análisis descriptivo de la variable Calidad de Vida en la dimensión urológica

Calidad de vida	N	%
Sin pérdida	62	36,7
Perdida leve	33	19,5
perdida moderada	55	32,5
Perdida severa	14	8,3
Perdida intolerable	5	3,0
Total	169	100,0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 5, se aprecia la distribución porcentual según el análisis de la variable calidad de vida en la dimensión urológica, donde se evidencian una pérdida moderada de la calidad de vida 32,5%, pérdida leve 19,5%, pérdida severa 8,3%, pérdida intolerable 3% y sin cambios en la calidad de vida 36,7%.

## DISCUSIÓN

La impresión que tiene esta etapa del climaterio en las mujeres es de mucha significancia, puesto que implica cambios en el aspecto emocional, física, biológica y psicosocial y esto tiene un impacto en el deterioro de su funcionamiento en el día a día y en el ámbito personal, por esta razón es importante evaluar la calidad de vida de todas las mujeres en esta fase de la existencia <sup>(15)</sup>.

Según el estudio de la calidad de vida de las mujeres en la fase del climaterio presentan una pérdida moderada de la calidad de vida 39,6%, pérdida severa 24,3%, pérdida intolerable 0,6% y pérdida leve 35,5%. Esto quiere decir que; las mujeres en la etapa del climaterio en el transcurso de su experiencia, perdieron de forma moderada su calidad de vida, respecto a los síntomas e inquietudes sobre sí.

Peña <sup>(16)</sup>, realizó un trabajo en Perú sobre la calidad

de vida de mujeres en etapa de climaterio en una Unidad del Primer Nivel de Atención de Salud Manchay, que cuyo objetivo fue determinar la Calidad de Vida de mujeres en etapa de climaterio en una Unidad del Primer Nivel de Atención. La población estuvo conformada por 100 mujeres en la etapa del climaterio. Asimismo, obtuvo como resultado de que las mujeres en estudio en la etapa del climaterio presentaron una pérdida moderada de la calidad de vida 40%, pérdida leve 35%, pérdida severa 5% y sin cambios en la calidad de vida 20%.

García <sup>(17)</sup>, en el 2013, efectuó un estudio con el propósito de identificar la calidad de vida en las mujeres en climaterio en que habitan en una zona conurbana en México, en el cual obtuvo como resultado, de que las mujeres en el periodo del climaterio presentan una disminución de la calidad de vida en un 37,2%, pérdida leve 47,4%, pérdida severa 3% y no presentan cambios en la calidad de vida en un 12,4%.

Larrea <sup>(6)</sup>, en el 2020, realizó un estudio en Ecuador con el objetivo de determinar la calidad de vida durante el climaterio en la población del centro de salud N°1 de la ciudad de Azogues, el estudio fue descriptivo de corte transversal, con una muestra de 369 participantes seleccionadas por conveniencia. Obtuvieron los resultados de que la población estudiada presentó mayor pérdida de la calidad de vida cuando se incrementó el deterioro en las áreas psicosociales y físicas.

Un estudio realizado por Quiroz <sup>(18)</sup>, en el 2017 tuvo como objetivo determinar la calidad de vida durante el climaterio en mujeres de la asociación de comerciantes del mercado las magnolias, tuvo como resultado de que el 100% es decir las 70 mujeres tienen una condición de vida moderada (53%), un (36%) severo y (11%) leve.

Asimismo, Ticona <sup>(19)</sup> en el 2017, realizó un estudio titulado como "Prácticas de autocuidado y calidad de vida en mujeres en la etapa de climaterio del establecimiento de salud I-2, Juliaca", donde tuvo como objetivo general establecer la relación entre las Prácticas de autocuidado y la Calidad de vida de mujeres en etapa de climaterio. La presente investigación es de diseño no experimental de tipo descriptivo – correlacional, de corte analítico transversal, con una muestra de 183 mujeres en que como resultado obtuvo de que las prácticas de autocuidado y calidad de vida; se observa que en la dimensión biológica el 26,78% tiene prácticas no saludables sin embargo si presentan Regular calidad de vida; en la dimensión psicosocial el 28,96% realizan prácticas de autocuidado no saludables y presentan Mala calidad de vida.

Según el análisis de la variable Calidad de Vida en la dimensión somática, donde se evidencian una pérdida moderada de la calidad de vida en la dimensión somática 39,1%, pérdida leve 33,1%, pérdida severa 23,7%, pérdida intolerable 1,8% y sin cambios en la calidad de vida 2,4%.

En la dimensión relacionada a la salud psicológica, las

mujeres en la fase del climaterio evidencian una pérdida moderada de la calidad de vida 43,8%, pérdida severa 28,4%, una pérdida leve 26% y pérdida intolerable 1,8%.

En la dimensión relacionada a molestias urogenitales, las mujeres en la fase del climaterio evidencian una pérdida moderada de la calidad de vida 32,5%, pérdida leve 19,5%, pérdida severa 8,3% y sin cambios en la calidad de vida 36,7%.

Chicama <sup>(20)</sup>, en su investigación mencionan que la mayor intensidad presentada fue moderada (35,3%) y el mayor nivel de la calidad de vida fue de un compromiso intermedio (57,6%). Se determinó una asociación altamente significativa de la intensidad del síndrome climatérico con la calidad de vida ( $p < 0,01$ ), siendo el mayor porcentaje la intensidad asintomática/muy leve con un buen nivel de la calidad de vida (88,9%). Asimismo, se identificó una asociación altamente significativa de los síntomas y signos del síndrome climatérico con la calidad de vida ( $p < 0,01$ ), siendo el mayor porcentaje en los síntomas circulatorios asintomáticos/muy leves con un buen nivel de la calidad de vida (72,7%); en los síntomas psicológicos moderados con un compromiso intermedio de la calidad de vida (67,7%); en los síntomas genitourinarios muy molestos con un deterioro importante de la calidad de vida (73,3 %); en los síntomas generales leves con un compromiso intermedio de la calidad de vida (66,7%) y en los signos clínico no presentes con un compromiso intermedio de la calidad de vida (64,4%).

Según López <sup>(21)</sup>, en el 2015 desarrollo un análisis con el objetivo de 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, donde encontró que 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.

En un trabajo realizado manifestaron una la Calidad de vida por dimensiones de lo psicosocial y física donde mantienen una regular calidad de vida con 57,37% y 50,27% respectivamente, en vasomotora y sexual presentan una mala calidad de vida con 56,83 y 55,73% respectivamente; debe señalarse que la dimensión que presenta mayor inferencia de calidad de vida es la psicosocial y con menor inferencia de calidad de vida es la física y sexual <sup>(19)</sup>.

Según el hallazgo de otro estudio podemos observar que del 100% de mujeres el 42,9% tiene una salud física moderado y un 35,6% leve que se evidencia con su sintomatología, el 87,1% de las mujeres presenta problemas psicológicos severos, que va a repercutir con su vida diaria y el 55,7% mujeres presenta una sintomatología urogenital moderada, lo que significa que en esta dimensión se ve afectada <sup>(18)</sup>.

Asimismo, podemos decir que las mujeres entrevistadas que cumplieron con los criterios de selección y participación, son participantes que se apersonan para su atención al centro de salud del primer nivel de atención Cabana, entre las edades de 30 a 65 años de edad.

Según los resultados muestra que hay en la mayoría de las mujeres una pérdida moderada de la calidad de vida en la fase de climaterio hasta en un 39,6% y la minoría 0,6% tuvieron una pérdida intolerable de la calidad de vida en una unidad de primer nivel de atención.

En la dimensión somática, las mujeres en un porcentaje mayor de 39,1% tuvieron una pérdida moderada de la calidad de vida y un 1,8% perdieron de manera intolerable su calidad de vida.

En la dimensión psicológica también existe una pérdida moderada de la calidad de vida en un 43,8%, siendo el porcentaje más alto que la dimensión somática.

Por último, en la dimensión urogenital en la mayoría de las mujeres en la fase del climaterio en un 36,7% no presentaron pérdida en la calidad de vida, seguido por una pérdida moderada en un 32,5% y la minoría presentaron una pérdida intolerable en un 3%.

Por otro lado, se encontró que los cuadros clínicos más comunes son los bochornos, el nerviosismo o ansiedad, dolor de cabeza, la depresión, tristeza, olvidos frecuentes y la sequedad vaginal.

Finalmente se recomienda al Centro de salud de primer nivel de atención desarrollar talleres y sesiones educativas de:

**Alimentación saludable:** Las mujeres en la etapa del climaterio, deben de tener una alimentación saludable, ya que hay una tendencia de ganar peso, dolencias corporales, el colesterol alto o la hipertensión arterial, por lo cual es importante reducir el consumo de grasas saturadas, azúcares y sodio. Deben de consumir más frutas, verduras, cereales, alimentos ricos en calcio.

**Habilidades sociales:** A nivel psicológico la mujer presenta síntomas de ansiedad, depresión, irritabilidad, inseguridad, miedo, desconfianza, cambios en la memoria, sentimientos de inferioridad y el más frecuente es el insomnio de iniciación (precoz), que es quizá el síntoma que más impacto negativo tiene en la vida de la mujer.

**Cuidado de la salud sexual:** La función sexual puede llegar a deteriorarse significativamente en las mujeres climatéricas, presentando Sequedad vaginal (1 de cada 2 mujeres) o Irritación o Picor o Escorzo Produce dispareunia, elemento importante de la evitación de las relaciones sexuales.

Realizar ejercicios de manera regular; actividades aeróbicas tales como: baile, caminatas, montar bicicleta entre otros, esto aportará beneficios cardiovasculares, mantendrá los músculos fuertes y el peso en normalidad. Debe evitar el consumo excesivo de alcohol, tabaco y café, de manera que no interferirá en su descanso adecuado. De manera periódica realizar controles de colesterol, presión arterial y glucosa.

Autoconocimiento, es decir “quíerete mucho”, la actitud positiva es muy importante para afrontar esta etapa de tu vida, en la que puedas dedicarte más tiempo a ti misma, desarrollar nuevas experiencias y aficiones.

Por último, se recomienda realizar otras investigaciones sobre el tema, ya que es muy importante la prevención y promoción de la salud en las mujeres antes del inicio del climaterio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres A, Torres J. Climaterio y menopausia. Rev la Fac Med [revista en Internet] 2018 [acceso 2 de junio de 2021]; 61(2): 51-8. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422018000200051](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422018000200051)
2. Ayala F. Estrategias de manejo durante el climaterio y menopausia. Guía práctica de atención rápida. Rev Peru Investig Matern Perinat [revista en Internet] 2020 [acceso 2 de junio de 2021]; 9(2): 34-41. Available from: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/204/200>
3. Monsalve C, Reyes V, Parra J, Checa R. Manejo terapéutico de la sintomatología climatérica. Rev Peru Ginecol Obstet [revista en Internet] 2018 [acceso 2 de junio 2021];64(1): 43-50. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322018000100007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000100007)
4. Correa J, Nieto Y, Muñoz M. Calidad de vida y auto cuidado en mujeres perimenopáusicas que laboran en una institución universitaria de Pereira. Año 2008. Fundación universitaria del área andina [revista en Internet] 2008 [acceso 2 de junio de 2021]; 2(2): 53-62. Available from: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/vbn/article/view/475/508>
5. Ayala-Peralta F, Palomino R, Moreno D. Climaterio y menopausia: aporte de 70 años de vida institucional. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [revista en Internet] 2017 [acceso 2 de junio de 2021]; 63(3): 455-462. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2304-51322017000300016&lng=es&nrm=iso&tlang=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322017000300016&lng=es&nrm=iso&tlang=en)
6. Larrea J. Calidad de vida durante el climaterio en la población del centro de salud No1, Azogues. 2020 [tesis licenciatura]. Cuenca-Ecuador: Universidad de Cuenca; 2020. Available from: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/34763/1/proyecto%20de%20investigacion.pdf>
7. Ayala-Peralta F. Estrategias de manejo durante el climaterio y menopausia. Guía práctica de atención rápida. Rev Peru Investig Matern Perinat [revista en Internet] 2020 [acceso 2 de junio de 2021]; 9(2): 34-41. Available from: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/204>
8. Heredia C. Conocimiento sobre climaterio y menopausia en mujeres adultas que acuden al hospital referencial de Ferreñafe - 2018 [tesis licenciatura]. Pimentel-Perú: Universidad Señor de Sipán; 2018. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5033>
9. Jimbo L, Carrasco M, Jimbo J. Manifestaciones clínicas, psicológicas y de la sexualidad en un grupo de mujeres en el climaterio y la menopausia. Pol. Con. [revista en Internet] 2017 [acceso 22 de junio de 2021]; 2(3): 162-175. Available from: <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/issue/view/23>
10. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill. 2018. 714 p.
11. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Revista Médica Clínica Las Condes [revista en Internet]

- 2019 [acceso 29 de abril de 2021]; 30(1): 36-49. Available from: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0716864019300057?token=79F59FF23FAE06235F1D3CFDFCD3D5BD89F0C57F04ECCDC24B8C51C82269303A61695FAFF9FC8469FC6109AADD8B93BB&originRegion=us-east-1&originCreation=20210503170437>
12. Ayala-Peralta F, Rodríguez-Herrera M, Izaguirre-Lucano H, Ayala-Palomino R, Quiñones-Vásquez L, Ayala-Moreno D. Instrumentos utilizados para la medición de la calidad de vida relacionada con la salud durante el climaterio. *Rev Peru Investig Matern Perinat [revista en Internet]* 2016 [acceso 8 de junio de 2021]; 5(2):55-65. Available from: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/66>
  13. World Medical Association. WMA Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects [sede Web]. Ain-Francia: WMA; 1964 [actualizado en agosto de 2021; acceso el 8 de junio de 2021]. [Internet]. Available from: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
  14. Miracle V. The belmont report: The triple crown of research ethics. *Dimensions of Critical Care Nursing [revista en Internet]* 2016 [acceso 12 de junio de 2021]; 35(4): 223-228. Available from: [https://journals.lww.com/dccjournal/Abstract/2016/07000/The\\_Belmont\\_Report\\_\\_The\\_Triple\\_Crown\\_of\\_Research.8.aspx](https://journals.lww.com/dccjournal/Abstract/2016/07000/The_Belmont_Report__The_Triple_Crown_of_Research.8.aspx)
  15. Cruz E, Cruz A, Martínez J, Boo D. Calidad de vida en mujeres durante su climaterio. *Rev Fac Med UNAM [revista en Internet]* 2012 [acceso 22 de junio de 2021]; 55(4): 10-15. Available from: <http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2012/un124c.pdf>
  16. Peña C. Calidad de vida de mujeres en etapa de climaterio en una unidad del primer nivel de atención de Salud Manchay [tesis titulación]. Lima-Perú: Universidad Ricardo Palma; 2016. Available from: [urp/759#:~:text=Conclusi%C3%B3n%3A%20La%20Calidad%20de%20Vida,moderada%20de%20calidad%20de%20vida.](https://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/759#:~:text=Conclusi%C3%B3n%3A%20La%20Calidad%20de%20Vida,moderada%20de%20calidad%20de%20vida.)
  17. García M. Calidad de vida de las mujeres en climaterio que habitan en una zona conurbada de México [tesis maestría]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2013. Available from: [https://repositorio.unam.mx/contenidos/calidad-de-vida-de-las-mujeres-en-climaterio-que-habitan-en-una-zona-conurbada-de-mexico-311245?c=BDJq35&d=true&q=\\*&i=1&v=1&t=search\\_0&as=0](https://repositorio.unam.mx/contenidos/calidad-de-vida-de-las-mujeres-en-climaterio-que-habitan-en-una-zona-conurbada-de-mexico-311245?c=BDJq35&d=true&q=*&i=1&v=1&t=search_0&as=0)
  18. Quiroz M. Calidad de vida durante el climaterio en mujeres de la Asociación de comerciantes del mercado Las Magnolias, 2017 [tesis titulación]. Lima-Perú: Universidad César Vallejo. 2017. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12483>
  19. Ticona I. Prácticas de autocuidado y calidad de vida en mujeres en la etapa de climaterio del establecimiento de Salud I-2 9 de octubre Juliaca 2017. [tesis titulación]. Lima-Perú: Universidad Nacional del Antiplano; 2019. Available from: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/11013>
  20. Chicoma F. Intensidad del síndrome climatérico y la calidad de vida en usuarias de consultorios externos de ginecología del hospital de apoyo "Nuestra Señora del Rosario". Cajamarca. 2017. [tesis titulación]. Cajamarca-Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018. Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/1802>
  21. López E. 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 titulación]. Lima-Perú: Universidad Mayor de San Marcos. 2015. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4169>