



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

Tesis

Manifestaciones de la andropausia asociado a síntomas de la ansiedad en
varones mayores de 40 años en el mercado El Ermitaño, Independencia Lima
Perú, 2024-2025

**Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico**

Presentado por:

Autora: Ascona Santos, Maria Esmelda

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3517-5543>

Autora: Flores León, Magna Luz

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-3296-5671>

Asesor: Dr. Oyarce Alvarado, Elmer

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2803-3811>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Magna Luz Flores León, identificada con DNI N°. 42320711.

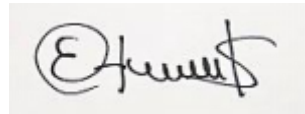
Yo, Maria Esmelda Ascona Santos, identificada con DNI N°.76332513

Egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“MANIFESTACIONES DE LA ANDROPAUSIA ASOCIADO A SÍNTOMAS DE LA ANSIEDAD EN VARONES MAYORES DE 40 AÑOS EN EL MERCADO EL ERMITAÑO, INDEPENDENCIA LIMA PERÚ, 2024-2025”**

Asesorado por el docente: ...Elmer Oyarce Alvarado DNI 43343965.....ORCID...0000-0002-2803-3811..... tiene un índice de similitud de **14 (catorce) %** con código 14912:499254389 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:


1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

.....

 Firma de autor 1
 Flores León Magna Luz
 DNI: 42320711.....

Firma de autor 2
 Maria Esmelda Ascona Santos
 DNI: ...76332513.....

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01



DR. ELMER OYARCE ALVARADO

.....

Firma

Elmer Oyarce Alvarado

DNI: ...43343965.....

Lima, ...06...de...Octubre... de.....2025...

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Justificación: El incremento del 8% de similitud individual en el reporte de turnitin obedece estrictamente a aspectos metodológicos. Muchas gracias.

DEDICATORIA

Con profundo agradecimiento, dedico este trabajo a Dios, por guiarme y fortalecerme siempre; y a mis padres, por su amor constante, su respaldo firme y por inculcarme el valor del esfuerzo y la perseverancia.

Br. Flores León, Magna Luz

Dedico este trabajo con gratitud a Dios, por ser mi guía y fortaleza, y a mis padres y familia, por su amor incondicional, su apoyo constante y por enseñarme el valor del esfuerzo y la perseverancia.

Br. Ascona Santos, Maria Esmelda

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestro agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la culminación de esta tesis. A Dios, por darnos la fortaleza, salud y sabiduría para superar cada reto.

A nuestras familias, por su amor, apoyo incondicional y ejemplo de esfuerzo. A nuestros docentes y, en especial, al Dr. Elmer Oyarce Alvarado, por su valiosa guía y conocimientos.

A la Universidad Norbert Wiener, por brindarnos la formación académica y las herramientas necesarias para nuestra formación profesional. Y a todas las personas e instituciones que contribuyeron al desarrollo de este trabajo. A todos, nuestro más sincero agradecimiento.

Br. Flores León, Magna Luz

Br. Ascona Santos, Maria Esmelda

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL	v
INDICE DE FIGURAS.....	ix
INDICE DE TABLAS	x
RESUMEN	xii
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN	xiv
CAPITULO I	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivo específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica.....	5
1.4.2 Metodológica.....	6
1.4.3 Práctica.....	6
1.5. Limitaciones de la investigación.....	7
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	9

2.1. Antecedentes de la investigación	9
2.1.1 Antecedentes internacionales	9
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	11
2.2. Bases teóricas.....	13
2.2.1. Variable 1: Andropausia	13
2.2.1.1. Manifestaciones de la andropausia.....	16
2.2.2. Variable 2: La Ansiedad.....	20
2.2.2.1 Síntomas de la ansiedad	20
2.2.2.1.1 Síntomas físicos de la ansiedad.....	21
2.3. Formulación de la hipótesis	22
2.3.1. Hipótesis general	22
2.3.2. Hipótesis específicas	23
CAPITULO III: METODOLOGÍA	25
3.1. Método de investigación	25
3.2. Enfoque de la Investigación.....	25
3.3. Tipo de investigación.....	26
3.4. Diseño de la investigación	26
3.4.1. Corte.....	26
3.4.2. Nivel o alcance.....	26
3.5. Población, muestra y muestreo	27
3.5.1 Población.....	27
3.5.2 Muestra.....	27
3.5.3 Muestreo.....	28

3.6. Variables y operacionalización	30
3.6.1 Variable 1 y 2	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.7.1 Técnica	33
3.7.2 Descripción de los instrumentos	33
3.7.3 Validación	33
3.7.4 Confiabilidad.....	34
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	34
3.9. Aspectos éticos.....	35
CAPITULO IV PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	36
4.1. Resultados.....	36
4.1.1. Análisis de los Resultados	36
4.1.1.1. Características Generales	37
4.2. Discusión de resultados	60
CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	64
5.1. Conclusiones.....	64
5.2. Recomendaciones	66
VI. REFERENCIAS	68
ANEXOS	77
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	77
Anexo 2: Instrumentos.....	79
Anexo 3: Método de Evaluación del instrumento.....	81
Anexo 4: Validez del instrumento	82

Anexo 5: Confiabilidad Del Instrumento.....	89
Anexo 6: Aprobación del comité de ética.....	90
Anexo 7: Formato de consentimiento informado	92
Anexo 9: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.....	94
Anexo 10: Informe del Asesor de Turnitin.....	94
Anexo 11: Evidencia fotográfica de campo.....	96

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Características generales de los varones mayores de 40 años con síntomas de andropausia y ansiedad.	38
Figura 2. Nivel de las Manifestaciones de la andropausia según sus dimensiones. ...	41
Figura 3. Manifestaciones de la andropausia según características generales de los varones mayores de 40 años. ...	43
Figura 4. Síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.	45
Figura 5. Síntomas de la ansiedad según características generales de los varones mayores de 40 años..	47
Figura 6. Manifestaciones de la andropausia y síntomas de la ansiedad. ...	49

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estrategia de muestreo.....	29
Tabla 2. Operacionalización de variables... ..	31
Tabla 3. Características generales de los varones mayores de 40 años con síntomas de andropausia y ansiedad.....	37
Tabla 4. Intensidad de las manifestaciones de la andropausia en base a sus dimensiones e indicadores... ..	39
Tabla 5. Nivel de las Manifestaciones de la andropausia según sus dimensiones.....	40
Tabla 6. Manifestaciones de la andropausia según características generales de los varones mayores de 40 años.....	42
Tabla 7. Síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.	44
Tabla 8. Síntomas de la ansiedad según características generales de los varones mayores de 40 años.	46
Tabla 9. Manifestaciones de la andropausia y síntomas de la ansiedad.	48
Tabla 10. Manifestaciones de la andropausia versus los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.	51
Tabla 11. Manifestaciones físicas de la andropausia versus los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.	52
Tabla 12. Manifestaciones emotivas de la andropausia versus los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.....	54
Tabla 13. Manifestaciones sexuales de la andropausia versus los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.....	55

Tabla 14. Manifestaciones comportamentales de la andropausia versus los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.....	57
Tabla 14. Síntomas físicos de la ansiedad versus las manifestaciones de la Andropausia en varones mayores de 40 años... ..	59

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **objetivo** identificar la relación entre las manifestaciones de la andropausia y los síntomas de ansiedad en varones mayores de 40 años que acuden al mercado El Ermitaño, en el distrito de Independencia, Lima – Perú, durante el periodo 2024-2025. **Metodología:** La investigación fue de tipo básico, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, alcance correlacional y corte transversal. La muestra fue de 385 varones, seleccionados mediante muestreo aleatorio sistemático. Se utilizó un cuestionario que evaluó las dimensiones física, emotiva, sexual y comportamental de la andropausia, junto con los síntomas físicos de ansiedad. **Resultados:** Se encontró una relación positiva alta entre las manifestaciones andropáusicas y los síntomas de ansiedad, especialmente en las dimensiones comportamental ($Rho = 0.867$) y física ($Rho = 0.781$). Los síntomas físicos más reportados fueron la disminución en la capacidad para hacer deporte (56.1 %) y el dolor articular y muscular (33.8 %). En los datos sociodemográficos, los varones entre 60 y 69 años, los divorciados y aquellos con comorbilidades mostraron mayores niveles de andropausia severa y ansiedad. **Conclusión:** Existe una correlación significativa entre las manifestaciones de la andropausia y los síntomas de la ansiedad, lo que evidencia la necesidad de una atención integral a la salud física, emocional y mental del varón adulto mayor.

Palabras clave: Andropausia, ansiedad, manifestaciones físicas, salud mental.

ABSTRACT

The present study **aimed to** identify the relationship between andropause manifestations and anxiety symptoms in men over 40 years of age who attend El Ermitaño market, located in the district of Independencia, Lima – Peru, during the 2024–2025 period. **Methodology:** The research was basic in type, with a non-experimental design, quantitative approach, correlational scope, and cross-sectional cut. The sample consisted of 385 men selected through systematic random sampling. A questionnaire was used to assess the physical, emotional, sexual, and behavioral dimensions of andropause, along with the physical symptoms of anxiety. **Results:** A strong positive correlation was found between andropause manifestations and anxiety symptoms, especially in the behavioral ($Rho = 0.867$) and physical ($Rho = 0.781$) dimensions. The most frequently reported physical symptoms were a decreased ability to engage in sports (56.1%) and joint and muscle pain (33.8%). Regarding sociodemographic data, men aged 60–69, divorced individuals, and those with comorbidities showed higher levels of severe andropause and anxiety. **Conclusion:** There is a significant correlation between the manifestations of andropause and anxiety symptoms, highlighting the need for comprehensive care addressing the physical, emotional, and mental health of older adult men.

Keywords: Andropause, anxiety, physical manifestations, mental health.

INTRODUCCIÓN

El capítulo I expone la vinculación entre las manifestaciones andropáusicas y los síntomas de ansiedad. La investigación se centra en responder cómo se relacionan estos dos aspectos en varones mayores de 40 años que asisten al Mercado El Ermitaño, en el distrito de Independencia, Lima, durante el periodo 2024-2025.

El capítulo II aborda estudios previos que resaltan cómo la andropausia, a causa de la disminución de testosterona en varones mayores de 40 años, se asocia a síntomas físicos y emocionales, entre ellos la ansiedad, afectando su bienestar general

El capítulo III describe una metodología cuantitativa con diseño observacional y correlacional. La muestra incluyó a 385 varones mayores de 40 años del Mercado El Ermitaño, seleccionados por muestreo sistemático. Se utilizó una encuesta como técnica y un cuestionario como instrumento de recolección de datos.

El capítulo IV se presentan las discusiones y los resultados en tablas y gráficos debidamente interpretados, con el coeficiente de correlación de Rho de Spearman se contrastó la hipótesis, el análisis evidenció correlación directa de las variables y fueron discutidos con antecedentes del estudio.

En el capítulo V se presentan las conclusiones extraídas a partir de los resultados obtenidos y los objetivos planteados, así como sugerencias dirigidas a orientar futuras investigaciones y acciones en el área. Este capítulo se complementa con el capítulo VI, que contiene la bibliografía empleada, la cual está actualizada y organizada conforme al estilo Vancouver, garantizando el respaldo teórico y metodológico del estudio.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La andropausia es un síndrome causado por la disminución de los niveles de andrógenos en los hombres; factores emotivos como depresión y ansiedad, el bienestar social, aumento de la edad pueden afectar el estado de andropausia en los hombres causados por cambios fisiológicos en el eje hipotálamo-hipófisis-gonadal (HPG), la disminución gradual de niveles de testosterona en plasma asociada con deficiencia de andrógeno se llama andropausia o hipogonadismo de aparición tardía, la testosterona disminuye entre 0,45% y 2,6% por año después de los 40 años, a los 75 años disminuyen aproximadamente la mitad comparado con un hombre sano de 20 a 30 años (1). Como resultado de niveles plasmáticos bajos de testosterona, los hombres pueden experimentar estado de ánimo deprimido, disminución de la fuerza física, trastorno de concentración, aumento de peso, sofocos, insomnios, atrofia muscular y disminución de la libido (2). La gravedad de la andropausia varía entre los hombres en diferentes partes del mundo; en la India la gravedad de los síntomas de la andropausia fue 11,6%, en España la tasa de gravedad 5,6%, en Irán síntomas de la andropausia 51,5% y 3,5% padecía síntomas graves, en Irán la gravedad de la disfunción sexual en enfermeros de urgencias fue del 40% (3). Factores como la salud mental, entorno y bienestar social pueden

afectar negativamente la andropausia en los hombres mayores a 40 años (4), el apoyo del entorno social puede ayudar a los hombres a afrontar los cambios emocionales y físicos asociados con la andropausia, por otro lado, el aislamiento social y problemas de salud mental como la ansiedad y depresión puede exacerbar los efectos adversos de esta condición (5).

Según datos globales, anualmente más de 480,000 hombres mayores experimentan la andropausia, su gravedad y frecuencia aumentan gradualmente, los síntomas varían de leves a moderados y graves, incluyen disminución de la libido, dolor muscular y articular, falta de energía e interés, atrofia muscular, disminución de la concentración mental, deterioro de la función de la memoria, disminución de la capacidad para afrontar el estrés, trastornos del sueño, emociones negativas, sofocos, prostatitis, caída del vello púbico, ginecomastia, pérdida de altura, ansiedad, micción frecuente, osteoporosis acelerada, depresión y cambios de humor (6). Aproximadamente el 20% de los hombres mayores de 60 años y el 50% de los hombres mayores de 80 años tienen concentraciones séricas de testosterona por debajo del rango normal para hombres jóvenes, el diagnóstico de andropausia se basa en combinación de signos y síntomas y niveles bajos de testosterona sérica (7). Las pautas de tratamiento sugieren aumentar la concentración sérica total de testosterona a un rango normal de 300 a 1200 ng/dl y restaurar la función sexual, la libido y el bienestar; en los hombres de edad avanzada incluyen aumentar la densidad mineral ósea, masa muscular, la fuerza, resistencia y disminuir la grasa corporal total (8).

En el Perú se estimó que en el año 2015 la población adulto mayor fue 3 millones y para el año 2050 se proyecta 8,7 millones de adultos mayores, esto implica cambios hormonales que pueden conducir a andropausia por disminución de niveles de testosterona en los hombres a medida que

envejecen, la testosterona es la hormona androgénica predominante responsable de las características sexuales masculinas primarias y secundarias (9,10). En el contexto peruano, particularmente en zonas urbanas populares como el Mercado El Ermitaño, no existe evidencia científica que explore la posible asociación entre las manifestaciones de la andropausia y los síntomas de ansiedad en varones mayores de 40 años, población que muchas veces no accede a atención médica especializada ni recibe información sobre su salud hormonal o mental. Esta falta de diagnóstico puede afectar negativamente su calidad de vida, relaciones sociales y desempeño laboral.

En consecuencia, la disminución de testosterona en la andropausia se relaciona con la salud emocional, depresión, ansiedad, disfunción sexual, modificaciones cardiovasculares y metabólicas, afecta la salud y calidad de vida de los hombres con andropausia, por ello, en el Perú se debe abordar y trabajar en temas de afrontar la andropausia en los diversos niveles de atención de la salud (11).

Este estudio aportó evidencia sobre la relación entre las manifestaciones de la andropausia y los síntomas de ansiedad en varones mayores de 40 años, permitiendo visibilizar un problema de salud poco atendido en contextos urbanos populares. Además, sus hallazgos pueden servir como base para orientar intervenciones preventivas y fortalecer el abordaje integral de la salud masculina.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo las manifestaciones de la andropausia se relacionan con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años en el Mercado El Ermitaño, Independencia, Lima Perú 2024-2025?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cómo las manifestaciones físicas de la andropausia se relacionan con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años?

¿Cómo las manifestaciones emotivas de la andropausia se relacionan con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años?

¿Cómo las manifestaciones sexuales de la andropausia se relacionan con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años?

¿Cómo las manifestaciones comportamentales de la andropausia se relacionan con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años?

¿Cómo los síntomas físicos de la ansiedad se relacionan con las manifestaciones de la andropausia en varones mayores de 40 años?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre las manifestaciones de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años en el Mercado El Ermitaño, Independencia, Lima Perú 2024-2025.

1.3.2 Objetivo específicos

Identificar la relación entre las manifestaciones físicas de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

Identificar la relación entre las manifestaciones emotivas de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

Identificar la relación entre las manifestaciones sexuales de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

Identificar la relación entre las manifestaciones comportamentales de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

Identificar la relación entre los síntomas físicos de la ansiedad con las manifestaciones de la andropausia en varones mayores de 40 años.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La andropausia, o síndrome de deficiencia de testosterona, es una condición del envejecimiento masculino caracterizada por la disminución hormonal y síntomas físicos y mentales inespecíficos como fatiga, baja libido, dolor muscular, trastornos del sueño y ansiedad, lo que dificulta su diagnóstico. Dado su impacto en la calidad de vida, resulta importante estudiar su relación con los síntomas de ansiedad, ya que estos pueden intensificar el malestar y complicar su evolución clínica. (12). A pesar de la importancia del tema, en nuestro medio existen escasos estudios que analicen de manera sistemática la asociación entre la andropausia y los síntomas de ansiedad. Por ello, el presente estudio busca contribuir al desarrollo del conocimiento en esta área, proporcionando evidencia que permita comprender mejor esta problemática de salud pública que afecta a los hombres mayores de 40 años, con miras a mejorar su atención clínica y bienestar integral.

1.4.2 Metodológica

En aspectos metodológicos, el estudio se justificó porque buscó proporcionar a la comunidad académica un instrumento para evaluar la relación de las manifestaciones de andropausia con síntomas de ansiedad en adultos varones mayores. El instrumento fue validado y sometido a pruebas de fiabilidad estadística, y en el futuro podría servir como referente para investigaciones similares.

1.4.3 Práctica

Abordar la andropausia con relación a los síntomas de ansiedad no ha sido examinado en

profundidad en nuestro medio local, por ello, es importante el estudio porque trata de aportar con el conocimiento de la disminución de niveles de testosterona por avance de la edad con síntomas de salud mental en los varones, el cual podría servir de base para proponer programas de seguimiento al tratamiento de la andropausia desde la farmacia comunitaria, realizar seguimiento a la terapia farmacológica e identificar y resolver los problemas relacionados con la medicación y optimizar la seguridad y eficacia del tratamiento, el propósito en general es contribuir a mejorar la calidad de vida de los varones que padecen de andropausia.

1.5. Limitaciones de la investigación

Limitación Temporal: El estudio se realizó durante el periodo 2024–2025, por lo que los datos recogidos reflejan únicamente la situación durante ese intervalo específico. Esto impidió observar la evolución de las manifestaciones de andropausia y los síntomas de ansiedad a largo plazo, así como posibles variaciones estacionales o cambios en el estilo de vida que pudieran influir en los resultados.

Limitación Espacial: La investigación se llevó a cabo exclusivamente en el Mercado El Ermitaño del distrito de Independencia, en Lima, lo que limita la posibilidad de generalizar los hallazgos a otras poblaciones o contextos geográficos con características socioculturales, económicas o laborales diferentes.

Limitación Poblacional: La muestra incluyó únicamente a varones mayores de 40 años que acudían al Mercado El Ermitaño y que aceptaron participar mediante la firma del

consentimiento informado. Se excluyó a los varones menores de 40 años y a quienes no otorgaron su consentimiento. Esta restricción se basó en que los síntomas de la andropausia se presentan con mayor frecuencia en adultos mayores; no obstante, limita la posibilidad de generalizar los resultados a varones de otras edades, ocupaciones o contextos.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Mohammadi, et al. (13). En el 2023 se realizó un estudio en Irán el cual tuvo por **Objetivo:** “*Investigar la prevalencia de la andropausia y su relación con la calidad sexual entre los adultos mayores*”. **Método:** Fue descriptivo-analítico, diseño no experimental, nivel descriptivo, la muestra fue conformado por 576 personas mayores remitidas a centros de salud urbanos en Mashhad, Irán, el método de muestreo por conglomerados, el instrumento fue un cuestionario de autoevaluación de síntomas de andropausia masculina y la calidad de vida sexual masculina. **Resultados:** Del total de encuestados, 47% (n=271) fueron diagnosticados con un nivel "moderado" de andropausia, se observó fuerte correlación negativa entre la gravedad de andropausia y la calidad de vida sexual ($r = -0,366$, $p < 0,001$). La andropausia y calidad de vida sexual también se vieron afectadas por estado civil, la edad, ejercicio y el estado de salud. El 36% de los cambios en la calidad de vida sexual de los hombres mayores estuvieron influenciados por las variables independientes, los hallazgos revelaron que la andropausia ha prevalecido ampliamente entre los participantes. **Conclusión.** Hubo asociación significativa entre la andropausia y la calidad de vida sexual entre los hombres mayores. Se recomiendan más estudios para descubrir otros factores que influyen en la andropausia entre los hombres adultos (13).

Kim, et al. (14). En el 2020 realizaron un estudio, el cual tuvo por **objetivo:** “*Identificar la relación entre los síntomas de la andropausia, la resiliencia y la ansiedad por la jubilación en el contexto de la convergencia e identificar los factores que afectan la ansiedad por la jubilación comprobando estas relaciones*”. **Método:** Fue básico, de alcance descriptivo, método deductivo, diseño no experimental, se encuestó a 87 hombres de mediana edad, el muestreo fue no probabilístico. **Resultados:** En este estudio se encontró que la ansiedad de los hombres de mediana edad acerca de la jubilación tiene una influencia significativa en el síndrome de andropausia y la resiliencia. Además, aquellos con síndrome de andropausia tenían menor resiliencia y mayor ansiedad por la jubilación que aquellos sin síntomas. **Conclusión:** Se observó relación entre los síntomas de andropausia con la resiliencia y ansiedad en varones, es necesario considerar formas de superar la ansiedad por la jubilación en varones de mediana edad, disminuir los síntomas de andropausia y mejorar la resiliencia. (14)

Kwon, et al. (15). En el 2020 realizaron una investigación en la cual tuvo por **Objetivo:** “*Identificar la relación entre el estado de salud subjetivo, el estrés laboral y los síntomas de andropausia de los hombres de mediana edad que trabajan*”. **Métodos:** **El método** fue deductivo, diseño no experimental, alcance descriptivo, enfoque cuantitativo, se aplicó encuesta a 154 varones con empleo de 40 a 59 años en cuatro ciudades, método de muestreo fue no probabilístico, las características generales de la diferencia en los síntomas de la andropausia fueron el estado civil y la satisfacción laboral. **Resultados:** El 68,8% de los varones experimentaron síntomas de andropausia, se observó correlación negativa entre el estrés laboral y el estado de salud subjetivo ($r = -0.204$, $p = 0.011$), los factores correlacionados con los síntomas de la andropausia fue el estado de salud subjetivo ($r = -0.248$, $p = 0.002$) y el estrés laboral ($r = 0.341$, $p < 0.001$), los factores que

influyen en los síntomas de la andropausia son el estrés laboral y el estado de salud subjetivo.

Conclusión: Hubo correlación negativa entre el estado de salud, estrés laboral y síntomas de andropausia en varones de 40 a 59 años, es necesario desarrollar y aplicar programas de intervención que puedan reducir el estrés laboral y mejorar el estado de salud subjetivo para controlar eficazmente los síntomas de la andropausia en los hombres de mediana edad que trabajan. (15).

Rezaei, et al. (1). En el 2018 realizaron un estudio con el **objetivo:** *“Determinar la prevalencia de la andropausia entre hombres iraníes de 40 a 85 años y su relación con la calidad de vida”*. **Método:** Fue de corte transversal, observacional y enfoque cuantitativo, participaron 393 hombres que asistieron a diez centros de salud en la provincia de Ilam, suroeste de Irán, los participantes fueron reclutados por muestreo aleatorio, recolectaron datos mediante cuestionario de autoevaluación de síntomas de andropausia masculina (MASSQ). **Resultados:** El promedio de las puntuaciones de los participantes en cuestionario MASSQ fue 57,46, de ello, 15,5% (61) hombres fueron clasificados en categoría "no necesitan testosterona", hubo asociaciones significativas entre aspectos de la calidad de vida y la gravedad de la andropausia ($p < 0,001$); la depresión, ansiedad, edad avanzada, bajo nivel educativo, enfermedad coronaria y la incontinencia se relacionaron con mayores probabilidades de andropausia ($p < 0,05$). **Conclusión:** La prevalencia de andropausia fue alta y se relacionó con la calidad de vida en aspectos físicos, emotivos y demográficos. (1).

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Levita (16). En el 2023 realizó un estudio con el **Objetivo de :** *“Determinar el nivel de*

ansiedad en la atención odontológica de pacientes adultos que acuden al servicio de odontología del Hospital Regional del Cusco en el año 2023". **Método:** Fue observacional, transversal y descriptivo, muestra 126 pacientes adultos, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia, el instrumento fue un cuestionario para valorar los niveles de ansiedad. **Resultados:** Se evidenció que, 51,6% tenían ansiedad moderada, 31,7% ansiedad severa, 8,7% ansiedad leve y 7,9% ansiedad elevada. En adultos de 30 a 59 años se observó; 40,5% ansiedad moderada. **Conclusión:** El nivel de ansiedad fue principalmente moderado en pacientes adultos en servicio de odontología del Hospital Regional del Cuzco. (16).

Ayala y Morales (17). En el 2021 realizaron una investigación en Lima que tuvo por **Objetivo:** *“Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre andropausia en los trabajadores del Centro de salud San Juan Bautista agosto noviembre 2021.”* **Método:** El diseño del estudio fue no experimental, alcance correlacional, estudio fue tipo básico, enfoque cuantitativo, la población fue 120 personas, muestreo no probabilístico, el instrumento fue un cuestionario, la hipótesis fue contrastada mediante Tau-b de Kendall. **Resultados:** El 58% conocían regularmente los síntomas de la andropausia, 44% tuvieron actitud positiva frente a las manifestaciones de la andropausia de síntomas físicos y de salud mental como la ansiedad y depresión, hubo relación débil entre la actitud y conocimiento de la andropausia, observaron disminución del deseo sexual y placer por el sexo, hubo nerviosismo, ansiedad y sentimiento de tristeza. **Conclusión:** Se determinó que existe una relación débil entre el nivel de conocimiento y la actitud con un $p=0.321$ que es mayor a 0.05, nos indica que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna en los trabajadores del Centro de Salud de San Juan Bautista. (17).

Muñoz (18). En el 2020 realizó un estudio en Lima con el **objetivo:** “*Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020*”. **Método:** Fue observacional, alcance descriptivo, tipo básico, corte transversal, prospectivo, la muestra fue 125 pacientes adultos, el instrumento fue un cuestionario para valorar el nivel de ansiedad. **Resultados:** El nivel de ansiedad global en los adultos fue; 56,7% ansiedad leve, 18,3% moderada, 12,5% severa, en pacientes mujeres se observó; 62,5% ansiedad leve, 17,2% moderada, 15,6% severa; en hombres se observó; 50,0% ansiedad leve, 19,6% moderada y 8,9% severa; pacientes de 18-29 años se observó; 60,8% ansiedad leve, 16,2% moderada, 10,6% severa. **Conclusión:** El nivel de ansiedad en pacientes adultos de un consultorio odontológico fue principalmente leve. (18).

Estrada (19). En el 2020 realizó un estudio en Cuzco con el **objetivo:** “*Analizar la percepción de la andropausia de los adultos mayores varones del Centro de Integral del Adulto Mayor (CIAM) Wanchaq, Cusco 2020.*” **Métodos:** Fue básico, alcance descriptivo, enfoque cuantitativo; la población del estudio fue 50 adultos mayores varones, los datos fueron recolectados mediante entrevista, usaron como instrumento una guía de entrevista. **Resultados:** En el Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), las personas entrevistadas expresan que durante la andropausia experimentan tristeza, frustración, agotamiento emocional, disminución del deseo sexual con su pareja, un mayor riesgo de depresión, poca eyaculación y, con frecuencia, sienten molestias. **Conclusión.** La percepción de la andropausia en los entrevistados fue bajo que afectó su salud física, mental y cognitivo. (19).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable 1: Andropausia

La andropausia es una disminución natural de testosterona relacionada con la edad en los hombres, se ha empleado varios términos para referirse a la andropausia, incluyen, climaterio masculino, menopausia masculina, viropausia; el Congreso Mundial sobre el Envejecimiento Masculino y la Organización Mundial de la Salud describieron la menopausia masculina en dos términos: hipogonadismo de aparición tardía (LOH) y síndrome del envejecimiento masculino (AMS); la palabra "andropausia" deriva del griego "andras", que significa varón humano, y "pausa" significa cesación, por lo tanto, la andropausia se refiere a una condición en la que los hombres experimentan una disminución en la satisfacción sexual o una disminución en el bienestar general debido a los bajos niveles de testosterona en los hombres mayores (20).

La testosterona es la hormona responsable de las características sexuales masculinas, alteración en los niveles afectan las funciones psicológicas y sexuales en los varones, los niveles de testosterona disminuyen a un ritmo del 1% anual con el envejecimiento, la tasa de disminución varía dependiendo de diversos factores, como enfermedades crónicas, estrés emocional grave, uso de medicamentos y la obesidad, en los hombres que envejecen, la disminución de niveles de testosterona se debe fundamentalmente a reducción de la masa de células de Leydig en los testículos, disfunción en el control homeostático hipotalámico-pituitario, o en ambas, estas condiciones conducen a baja secreción de hormonas luteinizantes y consiguiente baja producción de testosterona (21).

La disminución gradual relacionada con la edad en los niveles séricos totales de testosterona inicia en los varones alrededor de los 30 años y continúa en promedio del 1,6% por año, esta condición se conoce como niveles bajos de testosterona relacionados con la

edad, no se tiene un umbral de niveles de testosterona bien definido y universalmente aceptado por el cual se produzcan síntomas de deficiencia de andrógenos, se informa que la incidencia de niveles bajos de testosterona en Estados Unidos es aproximadamente del 20% en hombres mayores de 60 años, 30 % en mayores de 70 años y 50 % en los mayores de 80 años, aunque la prevalencia de niveles bajos de testosterona sintromica (al menos 3 síntomas sexuales con un nivel total de testosterona $<11,1$ nmol/L [320 ng/dL]) (22).

La fracción de testosterona circulante que no está unida a la globulina transportadora de hormonas sexuales, se considera el componente biológicamente activo que realmente ingresa a las células, interactúa con los receptores de andrógenos intracelulares y regula la expresión genética y la actividad celular; la testosterona se metaboliza a estradiol, un estrógeno potente, y a dihidrotestosterona, un andrógeno más potente que la testosterona, no se comprende bien el papel de cada uno en la mediación de los efectos de la testosterona circulante en los tejidos diana y la función biológica, especialmente en función del envejecimiento (23).

La testosterona se une en gran medida a las proteínas plasmáticas, siendo sólo del 1% al 2% libre, del 40% al 50% unida débilmente a la albúmina y del 50% al 60% específica y fuertemente unida a la globulina transportadora de hormonas esteroides (SHBG), la testosterona libre se difunde pasivamente a través de las membranas celulares hacia la célula diana, donde se une al receptor de andrógenos específico (AR), la concentración total de andrógenos (testosterona + dihidrotestosterona [DHT]) es mayor en la próstata y la piel del escroto, y mayor en la piel del pubis que en el músculo estriado, en la próstata y la piel del escroto, la concentración de DHT es de 5 a 10 veces mayor que la de testosterona, mientras que en el músculo los niveles de DHT son extremadamente bajos,

en la próstata, casi todos los efectos androgénicos los ejerce la DHT mediante la conversión de testosterona por la 5 α -reductasa tipo 2, la deficiencia de andrógenos se caracteriza por niveles totales de testosterona inferiores a 300 ng/dL o niveles de testosterona biodisponibles inferiores a 5 ng/dL (24).

2.2.1.1. Manifestaciones de la andropausia

La andropausia suele ser una amenaza oculta para la vida de los hombres después de los 40 años, sus manifestaciones clínicas y síntomas son inicialmente asintomáticos, en general, como resultado de niveles más bajos de testosterona, los hombres pueden experimentar diversos síntomas, que incluyen disminución de la fuerza física, estado de ánimo deprimido, aumento de peso, trastorno de concentración, atrofia muscular, disminución de la libido, insomnio y sofocos. La mayoría de estos síntomas no son específicos, su gravedad puede variar en diferentes personas, entre los efectos secundarios de la disminución de testosterona debido al envejecimiento se encuentran el riesgo de enfermedades metabólicas, enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, osteoporosis, hiperlipidemia, hipertensión, disminución del rendimiento físico y enfermedades renales (25). Es importante tener en cuenta los síntomas que suelen presentarse en personas que sufren de hipogonadismo, ya sea de tipo primario o secundario. Las manifestaciones clínicas incluyen: disminución del deseo sexual, erecciones deterioradas, cambios en el estado de ánimo (depresión, ansiedad e irritabilidad) junto con una reducción en la actividad intelectual, así como una disminución en la masa y fuerza de los músculos. La densidad mineral ósea también disminuye, lo

que puede llevar a osteopenia y osteoporosis, hay un incremento en la masa grasa, sensación de que el estado general está empeorando, problemas con el sueño (insomnio, falta de sueño, somnolencia tras comer), pérdida de vello corporal y cambios en la piel, sudoración y sensación de calor. Los cuestionarios diseñados para el diagnóstico clínico de la andropausia pueden ser útiles porque permiten organizar entrevistas, hacer seguimiento de los tratamientos y pueden aplicarse en realizar investigaciones; Sin embargo, hay que tener en cuenta la baja especificidad y el hecho de que los resultados son independientes de los niveles de testosterona (26).

2.2.1.2 Manifestaciones físicas

Son las transformaciones que ocurren en el cuerpo masculino debido a la pérdida de masa muscular, fuerza, resistencia física, densidad ósea, osteoporosis, dolor en las articulaciones y reducción en la altura. La acumulación de grasa en el abdomen está relacionada con la baja de masa muscular por un desbalance hormonal. Este desbalance es lo que causa una menor sensación de bienestar, lo que en ocasiones puede llevar a la depresión (27).

En esta etapa de la vida, los hombres suelen enfrentar síntomas físicos como la falta de energía, así como una reducción en la fuerza y en la masa muscular. Esto puede incluir sensaciones de cansancio, pérdida de apetito, dolores musculares, dolor en las articulaciones, entre otros. Además,

experimentan disminución del interés o deseo sexual, reducción de la actividad sexual, pobre función eréctil, baja calidad del orgasmo, así como menor volumen del eyaculado (28).

2.2.1.3. Manifestaciones emotivas

Son los cambios que se producen a nivel emocional en los varones, que van junto con alteraciones hormonales, a los que se les ha atribuido la aparición de los síntomas y signos clínicos. Los hombres experimentan una lenta y gradual declinación de los niveles de testosterona y es muy difícil determinar el momento exacto de su comienzo (28). Las señales de problemas emocionales abarcan mal humor, ansiedad, tristeza, falta de concentración, problemas de memoria y tensión. En un estudio realizado en una clínica andrológica europea, se encontró trastornos depresivos en aproximadamente 42% de sus usuarios, relacionados con esta menopausia masculina (29).

2.2.1.4 Manifestaciones sexuales

Son modificaciones que ocurren en la sexualidad de los hombres durante la adultez. Se ha observado que tras alcanzar los 45-50 años, y a veces

incluso antes, puede surgir una crisis que impacta en la sexualidad masculina. Las funciones hormonales, así como los sistemas vasculares y neurológicos, comienzan a disminuir, lo que lleva a que la respuesta sexual se vuelva más lenta. Progresivamente, el cuerpo masculino pierde parte de su potencia, repercutiendo en el ámbito sexual. Además, el pene se considera un órgano sensible, haciéndose más susceptible con el paso del tiempo. Existen diversos factores que, de varias maneras, pueden influir en la función del pene. Los cambios provocados por la involución fisiológica del mismo se hacen más evidentes después de los 40-50 años. Surge una transformación en los vasos sanguíneos, en el tejido eréctil, con un aumento en la cantidad de tejido conectivo y colágeno, alteraciones en la túnica albugínea y cambios en los nervios que elevan el umbral de estimulación. Los cambios biofisiológicos, la comprensión y la adaptación pueden evitar una verdadera crisis de identidad en los hombres. El ciclo sexual masculino experimenta una evolución continua: el paso del tiempo deja su marca. Normalmente se produce una disminución en la frecuencia de las relaciones sexuales. Se produce una disminución del deseo sexual (disminución de la libido) (30).

2.2.1.5 Manifestaciones comportamentales

El cambio más evidente relacionado con la andropausia es la reducción del deseo sexual y la calidad de las erecciones, especialmente

durante la noche y al despertar. Se observan cambios cognitivos tanto sutiles como significativos que se reflejan en alteraciones del estado de ánimo y en descensos medibles en la actividad mental, la capacidad de orientación espacial y el nivel de cansancio. Aproximadamente el 40 por ciento de los hombres experimentan somnolencia, depresión, irritabilidad y modificaciones en su estado emocional. Los síntomas de la depresión en hombres suelen no ser reconocidos, ya que ellos tienden a negar tener problemas en su vida sexual, afirmando que "deben ser fuertes"(28).

2.2.2. Variable 2: La Ansiedad

Las personas con trastornos de ansiedad con frecuencia experimentan miedo y preocupación excesiva e intensas, suelen acompañarse de tensión física y otros síntomas conductuales y cognitivos, difíciles de controlar, pueden causar malestar significativo y durar mucho tiempo si no se tratan, interfieren con las actividades diarias y perjudicar la vida familiar, social y laboral de una persona; se estima que actualmente el 4% de la población mundial experimenta un trastorno de ansiedad, en el año 2019, 301 millones de personas a nivel global padecían algún trastorno de ansiedad, lo que convierte en los más comunes de todos los trastornos mentales (31).

2.2.2.1 Síntomas de la ansiedad

Los trastornos de ansiedad pueden conducir a miedo o preocupación excesiva por situaciones específicas, por lo general los síntomas son por períodos prolongados, otros síntomas pueden ser; problemas para concentrarse o tomar decisiones, sentirse, tenso,

irritable o inquieto, malestar abdominal, náuseas, palpitaciones, sudoración, temblores, dificultad para dormir, sensación de pánico o fatalidad; asimismo, los trastornos de ansiedad incrementan el riesgo de depresión, uso de sustancias, pensamientos y conductas suicidas, son el resultado de una interacción compleja de factores sociales, psicológicos y biológicos (32).

2.2.2.1.1 Síntomas físicos de la ansiedad

La ansiedad puede surgir de forma inesperada, similar a la angustia, o puede desarrollarse lentamente a lo largo de minutos, horas o días. El tiempo que dura la ansiedad puede ser muy diferente, desde solo unos pocos segundos hasta varios años. Su intensidad también puede cambiar, pasando de una ligera preocupación apenas notable a una crisis de angustia intensa, donde la persona puede tener problemas para respirar, marearse, aumento de la frecuencia cardiaca y temblores. Los trastornos de ansiedad pueden inducir muchos síntomas físicos, que incluyen, náuseas, vómitos, diarrea, dificultad respiratoria, asfixia, mareos, desmayos, sudoración, sofocos, palpitaciones, aceleración de la frecuencia cardíaca, tensión muscular, dolor u opresión torácica (33).

2.2.2.2 Ansiedad y andropausia

La evidencia sugiere que la ansiedad y el estrés psicosocial relacionado con el lugar de trabajo puede afectar la función sexual y los niveles de andrógenos, los hombres con horarios de trabajo no estándar que no duermen ni descansan lo suficiente sufren una disminución de la libido, un aumento de los síntomas hipogonadales y disfunción sexual,

así también, el aumento de la ansiedad causada por el ambiente de trabajo y disminución del tiempo pasado con su cónyuge pueden causar disfunciones sexuales e incluso andropausia (34). La menopausia masculina o síndrome de deficiencia de testosterona, es un fenómeno natural que ocurre con la edad en los hombres y se diagnostica por la manifestación clínica y una disminución de los niveles séricos de testosterona; afecta el rendimiento de los sistemas del cuerpo, además, las enfermedades comórbidas relacionadas con la edad, como la diabetes, las enfermedades cardíacas, las enfermedades renales, la obesidad, el síndrome metabólico, la ansiedad, depresión y algunos medicamentos como los glucocorticoides, los cigarrillos y el alcohol, también contribuyen a la disminución de los niveles de testosterona, por ello, se recomienda cambios en el estilo de vida, estrategias de afrontamiento saludables centradas en las emociones y otras técnicas de relajación para mejorar la calidad de vida de los hombres mayores que experimentan la menopausia masculina (35).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

HI: Existe relación entre las manifestaciones de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años en el Mercado El Ermitaño, Independencia, Lima Perú 2024-2025.

H0: No existe relación entre las manifestaciones de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años en el Mercado El Ermitaño, Independencia, Lima Perú 2024-2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1:

H1: Existe relación entre las manifestaciones físicas de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años

H0: No existe relación entre las manifestaciones físicas de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años

Hipótesis específica 2:

H1: Existe relación entre las manifestaciones emotivas de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

H0: No existe relación entre las manifestaciones emotivas de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

Hipótesis específica 3:

H1: Existe relación entre las manifestaciones sexuales de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

H0: No existe relación entre las manifestaciones sexuales de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

Hipótesis específica 4:

H1: Existe relación entre las manifestaciones comportamentales de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

H0: No existe relación entre las manifestaciones comportamentales de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

Hipótesis específica 5:

H1: Existe relación entre los síntomas físicos de la ansiedad con las manifestaciones de la andropausia en varones mayores de 40 años.

H0: No existe relación entre los síntomas físicos de la ansiedad con las manifestaciones de la andropausia en varones mayores de 40 años.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se utilizó el método hipotético-deductivo, el cual implicó la formulación de hipótesis basadas en los datos y conocimientos disponibles. Posteriormente, dichas hipótesis fueron sometidas a prueba mediante investigaciones y observaciones. Este método se centró en la generación de hipótesis y su evaluación a través de evidencia empírica, con el objetivo de mejorar la comprensión del fenómeno estudiado y las habilidades para resolver problemas (36). El estudio buscó comprobar la relación entre las manifestaciones de andropausia y los síntomas de ansiedad en adultos varones mayores de 40 años en Mercado El Ermitaño, Independencia 2024-2025.

3.2. Enfoque de la Investigación

Se utilizó el enfoque cuantitativo, ya que permitió medir las variables a través de representaciones numéricas, estableciendo relaciones funcionales entre ellas. Las observaciones fueron organizadas en una matriz, registrando los datos por unidad de análisis o por persona según su comportamiento observado (37).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación fue básico, ya que buscó comprender y ampliar nuevos conocimientos sobre un área específica, lo cual pudo servir como punto de partida para la formulación y desarrollo de estudios aplicados (38).

3.4. Diseño de la investigación

Se utilizó un diseño no experimental, es decir, no se aplicaron estímulos a la variable independiente ni se utilizaron grupos de control; por el contrario, los hechos no fueron alterados. Las observaciones y la recopilación de datos de las unidades de análisis se realizaron en un escenario natural (39).

3.4.1. Corte

El estudio fue de tipo transversal, ya que la recolección de datos se realizó en una sola oportunidad (39).

3.4.2. Nivel o alcance

El estudio fue de tipo descriptivo correlacional, es decir, se describieron las variables y posteriormente se buscó comprobar si existía o no una correlación entre ellas (39).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población estuvo conformada por todos los sujetos que presentaban características comunes (40); en este estudio, se consideró como población a todos los adultos varones mayores de 40 años que acudían al Mercado El Ermitaño. El tamaño de la población fue desconocido.

Criterios de inclusión:

- Varones mayores de 40 años
- Varones que acuden al Mercado El Ermitaño en el distrito Independencia
- Solo los varones que acepten participar voluntariamente
- Solo los varones que firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Varones menores de 40 años
- Varones que no cumplan con los criterios de inclusión.

3.5.2 Muestra

El tamaño de muestra se calculó según fórmula de poblaciones infinitas o desconocidas.

$$n = \frac{Z^2 * p * (1 - p)}{d^2}$$

Se fijó un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. La “p” representó la proporción de interés de las variables y se asumió un valor de 0,5; la “d” representó el margen de error con un valor de 0,05; y la “Z” correspondió al nivel de confianza, con un valor de 1,96. Al reemplazar en la fórmula, se obtuvo:

$$n = \frac{1,96^2 * 0,50 * (1 - 0,50)}{0,05^2} = 384,15 = 385$$

Por tanto, la muestra estuvo conformada por 385 varones. Se utilizó una muestra debido a que la población era grande y desconocida, y porque el costo de recolectar la información en su totalidad habría sido muy elevado, además de que el tiempo requerido se habría extendido considerablemente.

3.5.3 Muestreo

Dado que la afluencia semanal de varones mayores de 40 años fue de aproximadamente 320, y se buscó una selección aleatoria, la muestra se recogió durante 4 semanas, con 97 usuarios por semana. El tipo de muestreo fue aleatorio sistemático. Para ello, dentro de cada día se consideró el orden de llegada y se determinó el intervalo de muestreo (k) como el cociente entre el número total de varones y el número deseado en la muestra. Seguidamente, mediante un arranque aleatorio (A), se aplicó el instrumento hasta completar la cuota diaria, según se muestra en la tabla:

Tabla 1.

Estrategia de muestreo.

Afluencia diaria estimada de usuarios varones mayores de 40 años								
	L	M	X	J	V	S	D	Total
Población	40	40	40	40	40	55	65	320
Muestra (cuota diaria)	12	12	12	12	12	17	20	97
k	3	3	3	3	3	3	3	
A	2	1	3	2	3	2	2	

Así, por ejemplo, según la tabla 1, el orden de aplicación a los usuarios que llegaban al mercado los lunes fue: 2, 5, 8, 11, ...; mientras que los martes fue: 1, 4, 7, 10, ...

Procedimiento:

- El muestreo aleatorio aseguró que los varones que cumplían con los criterios de inclusión tuvieran la misma oportunidad de ser elegidos, conformando así la muestra del estudio. Además, se redujo la posibilidad de sesgos en la selección, ya que no existió influencia deliberada en el proceso de muestreo.
- El tiempo estimado para aplicar las encuestas fue de 10 minutos, incluyendo la presentación, la disposición del participante y la recolección de datos. Se contempló tiempo adicional para atender imprevistos que pudieran surgir durante el desarrollo de las encuestas.
- Los imprevistos estuvieron relacionados con posibles limitaciones auditivas, físicas o cognitivas, lo que pudo requerir más tiempo para completar adecuadamente el cuestionario. También se consideró la posibilidad de brindar apoyo adicional cuando fue necesario.
- La duración total del proceso de encuesta fue de 4 semanas.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Manifestaciones de la andropausia

Variable 2: Síntomas de la ansiedad

3.6.1 Variable 1 y 2

Tabla 2. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Manifestaciones de la andropausia	La andropausia es una disminución natural de testosterona relacionada con la edad en los hombres, se refiere a una condición en la que los hombres experimentan una disminución en la satisfacción sexual o una disminución en el bienestar general debido a los bajos niveles de testosterona en los hombres mayores (20).	La andropausia se medirá mediante observaciones de manifestaciones físicas, emotivas, sexuales y comportamentales que experimentan los varones mayores de 40 años, según los síntomas, la andropausia será valorado como ninguno, leve, moderado, severo, muy severo.	Manifestaciones físicas Manifestaciones emotivas Manifestaciones sexuales Manifestaciones comportamentales	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor articular y muscular • Sudoración excesiva • Aumento del sueño • Agotamiento físico • Disminución de capacidad para hacer deporte • Sentirse nervioso, inquieto • Sensación de pánico • Sentirse triste • Más renegón que de costumbre • Molesto por pequeñas cosas • Disminución del deseo sexual • Disminución de frecuencia para desempeñarse sexualmente • Disminución del número de erecciones matutinas • Disminución de placer en el sexo • Disminución de fuerza muscular • Disminución de la energía • Desconfianza en sí mismo • Depresión • Falta de concentración • Alteraciones del sueño 	Ordinal	1: Ninguno 2: Leve 3: Moderado 4: Severo 5: Muy severo

<p>V2: Síntomas de la ansiedad</p>	<p>Los trastornos de ansiedad pueden conducir a miedo o preocupación excesiva por situaciones específicas, por lo general los síntomas son por períodos prolongados, otros síntomas pueden ser; problemas para concentrarse o tomar decisiones, sentirse, tenso, irritable o inquieto, malestar abdominal, náuseas, palpitaciones, sudoración, temblores, dificultad para dormir, sensación de pánico o fatalidad; asimismo, los trastornos de ansiedad incrementan el riesgo de depresión, uso de sustancias, pensamientos y conductas suicidas, son el resultado de una interacción compleja de factores sociales, psicológicos y biológicos (32).</p>	<p>La ansiedad será valorada de acuerdo con los síntomas físicos, de varones mayores de 40 años, la ansiedad será valorado como: Nunca, en alguna ocasión, a menudo, casi todos los días y siempre.</p>	<p>Síntomas físicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sensación de angustia • Dificultad para estar quieto • Sentir palpitaciones cardíacas • Problemas para conciliar el sueño • Molestias gastrointestinales nausea, mareos o diarreas. 	<p>Ordinal</p>	<p>1 = Nunca 2 = En alguna ocasión 3 = A menudo 4 = Casi todos los días 5 = Siempre</p>
---	--	---	--------------------------------	---	----------------	---

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos, y el instrumento empleado fue un cuestionario. Esta técnica permitió obtener una cantidad significativa de información de la muestra en estudio. Las preguntas fueron redactadas en un lenguaje claro y de fácil comprensión, lo que facilitó la obtención de datos objetivos y reales según la percepción de los encuestados (41).

3.7.2 Descripción de los instrumentos

El cuestionario permitió recolectar datos generales de los varones que conformaron la muestra, incluyendo edad, estado civil, nivel de estudios, empleo y presencia de comorbilidades. En relación con las manifestaciones de la andropausia, se incluyeron 20 preguntas cerradas distribuidas en cuatro dimensiones: manifestaciones físicas, emotivas, sexuales y comportamentales. La valoración de la andropausia se estableció en cinco niveles: ninguno, leve, moderado, severo y muy severo. Para la variable síntomas de ansiedad, se incluyeron 5 preguntas cerradas agrupadas en una sola dimensión: síntomas físicos. La valoración de la ansiedad se realizó utilizando las siguientes categorías: nunca, en alguna ocasión, a menudo, casi todos los días y siempre.

3.7.3 Validación

La validación del cuestionario fue realizada mediante juicio de expertos y estuvo a cargo de tres docentes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener. Los criterios evaluados fueron la relevancia, claridad y pertinencia de los ítems (ANEXO 4).

3.7.4 Confiabilidad

Para establecer la confiabilidad de los datos se aplicó el cuestionario sobre una muestra piloto de 30 varones mayores de 40 años en el Mercado El Ermitaño, Independencia y sobre sus resultados se procedió a aplicar el método de consistencia interna, dado que las alternativas de respuesta estaban en escala tipo Likert se usó el coeficiente Alfa de Cronbach los resultados se muestran en el ANEXO 5. En el caso de la variable Andropausia el valor del alfa fue de 0,925 y para la segunda variable Síntomas de ansiedad el valor fue 0,722. Por tanto, como los valores Alfa de Cronbach de ambas variables y de las dimensiones son todos superiores a 0,7 se concluye que el instrumento produce datos confiables.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

La información recolectada a través de los cuestionarios fue registrada inicialmente en una hoja de cálculo elaborada con Microsoft Excel 2019. Posteriormente, tras codificar las respuestas, los datos fueron exportados al software IBM SPSS Statistics versión 27.0 para su análisis. En el estudio se aplicaron técnicas estadísticas descriptivas mediante tablas de frecuencias y porcentajes simples y de doble entrada para describir las variables, así mismo se ilustraron mediante diagramas de barras agrupados. Para el análisis inferencial, considerando la naturaleza ordinal de las variables, se utilizó la prueba no paramétrica Rho de Spearman, estableciendo un nivel de significancia del 5 % para evaluar la relación entre las manifestaciones de la andropausia y los síntomas de ansiedad.

3.9. Aspectos éticos

El estudio respetó los aspectos éticos establecidos por la Universidad Norbert Wiener, descritos en su “Reglamento de Código de Ética” (42). Se tuvo presente el principio ético de autonomía, en el cual la participación de los adultos varones fue previa firma del consentimiento informado y de manera voluntaria (43); el principio ético de justicia, donde todos los adultos varones fueron tratados con respeto, equidad e igualdad, sin discriminación (38); y el principio ético de no maleficencia, es decir, no se generó ningún tipo de daño a los encuestados. Los datos se mantuvieron en anonimato y se manejaron mediante códigos (44). La totalidad de la información teórica empleada en esta investigación ha sido correctamente citada y referenciada, reconociendo debidamente la autoría de las fuentes utilizadas. Asimismo, la autenticidad del presente trabajo fue comprobada mediante el software Turnitin, cumpliendo con los criterios de originalidad establecidos.

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis de los Resultados

En este capítulo se presentan los principales hallazgos del estudio, los cuales fueron obtenidos a partir del análisis de la información recolectada mediante los cuestionarios que se aplicaron a varones mayores de 40 años que asistieron al mercado El Ermitaño, en el distrito de Independencia, Lima. Los datos recogidos permitieron examinar las manifestaciones de la andropausia y su asociación con los síntomas de ansiedad, en el periodo comprendido entre los años 2024 y 2025.

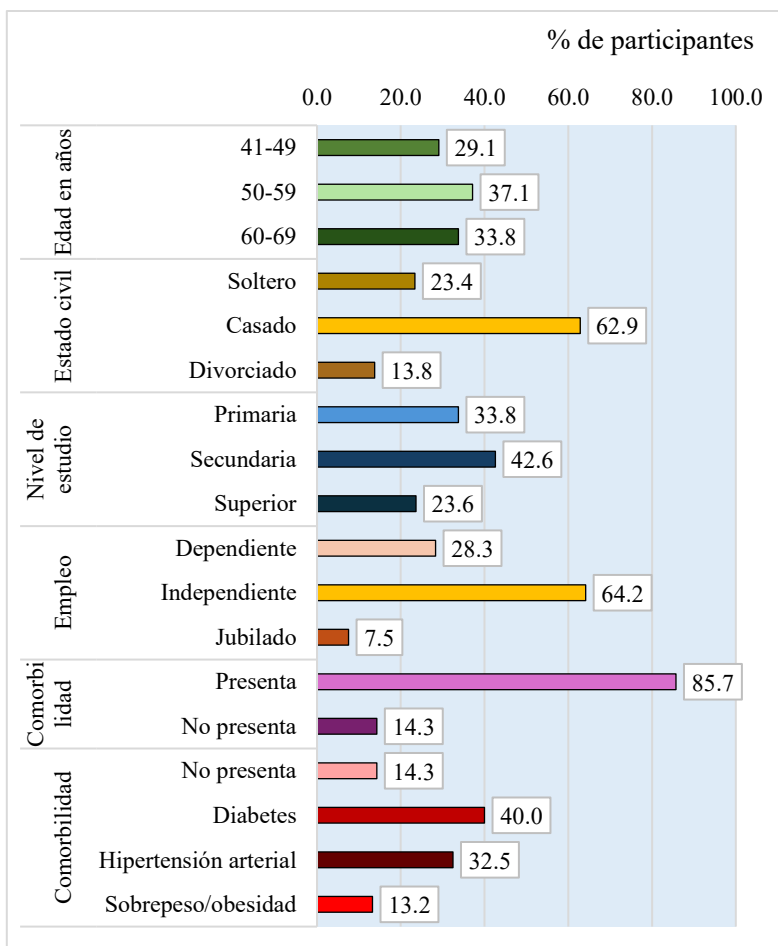
4.1.1.1. Características Generales

Tabla 3.

Características generales de los varones mayores de 40 años con síntomas de andropausia y ansiedad.

		n	%
Edad en años	41-49	112	29,1
	50-59	143	37,1
	60-69	130	33,8
Estado civil	Soltero	90	23,4
	Casado	242	62,9
	Divorciado	53	13,8
Nivel de estudio	Primaria	130	33,8
	Secundaria	164	42,6
	Superior	91	23,6
Empleo	Dependiente	109	28,3
	Independiente	247	64,2
	Jubilado	29	7,5
Comorbilidad	Presenta	330	85,7
	No presenta	55	14,3
Comorbilidad	No presenta	55	14,3
	Diabetes	154	40,0
	Hipertensión arterial	125	32,5
	Sobrepeso/obesidad	51	13,2
Total		385	100,0

Figura 1. Características generales de los varones mayores de 40 años con síntomas de andropausia y ansiedad.



Interpretación: Fueron en total 385 participantes, según la tabla 3 y figura 1 informa en cuanto a la edad, que el 37,1 % de los participantes se encontraba en el rango de 50 a 59 años, seguido por el 33,8 % entre 60 y 69 años, y el 29,1 % entre 41 y 49 años; asimismo el 62,9 % de los encuestados estuvieron casados y en el 42,6 % predominó la educación secundaria; el 64,2 % de los encuestados trabajaba de manera independiente y el 85,7 % presentó alguna condición médica adicional, de los cuales resalta la Diabetes en un 40,0% seguido de la hipertensión arterial en un 32.5%.

4.1.1.2.Variable 1: Manifestaciones de la Andropausia

Tabla 4.*Intensidad de las manifestaciones de la andropausia en base a sus dimensiones e indicadores*

Dimensiones	N°	Manifestaciones de la andropausia	Ninguno (%)	Leve (%)	Moderado (%)	Severo (%)	Muy severo (%)	Total (%)
Manifestaciones físicas	P1	Dolor articular y muscular	3.4	24.9	37.9	29.1	4.7	100
	P2	Sudoración excesiva	17.9	42.3	28.1	10.9	0.8	100
	P3	Aumento del sueño	13.2	29.9	30.6	21.8	4.4	100
	P4	Agotamiento físico	8.3	32.2	36.9	16.4	6.2	100
	P5	Disminución de la capacidad para hacer deporte	3.9	18.7	21.3	34.8	21.3	100
Manifestaciones emotivas	P6	Sentirse nervioso, inquieto	16.4	47.0	27.3	8.8	0.5	100
	P7	Sensación de pánico	26.2	33.2	32.2	8.1	0.3	100
	P8	Sentirse triste	9.4	41.0	31.9	17.1	0.5	100
	P9	Más renegón que de costumbre	23.4	31.9	34.3	10.4	0.0	100
	P10	Molesto por pequeñas cosas	17.9	37.1	32.5	12.5	0.0	100
Manifestaciones sexuales	P11	Disminución del deseo sexual	3.6	26.5	25.2	36.1	8.6	100
	P12	Disminución de frecuencia para desempeñarse sexualmente	10.1	23.1	32.2	25.5	9.1	100
	P13	Disminución del número de erecciones matutinas	10.4	19.5	22.3	31.2	16.6	100
	P14	Disminución de placer en el sexo	6.2	20.0	23.4	37.7	12.7	100
	P15	Disminución de fuerza muscular	5.5	16.1	17.1	40.5	20.8	100
Manifestaciones comportamentales	P16	Disminución de la energía	4.7	25.7	36.6	30.4	2.6	100
	P17	Desconfianza en sí mismo	22.3	41.0	29.6	6.8	0.3	100
	P18	Depresión	11.7	33.0	36.9	17.4	1.0	100
	P19	Falta de concentración	18.2	34.0	40.0	7.8	0.0	100
	P20	Alteraciones del sueño	7.8	30.1	28.8	27.0	6.2	100

Interpretación: La tabla 4 presenta la intensidad de manifestación de la andropausia en cuatro aspectos que representa a cada dimensión: Manifestaciones físicas, emotivas, sexuales, y comportamentales, En cuanto a las manifestaciones físicas, sobresalió la disminución de la capacidad para hacer deporte, acumulando un 56,1 % de severidad (34,8 % severo y 21,3 % muy severo), lo que indicó una importante afectación en el rendimiento físico de los participantes, respecto a las manifestaciones emotivas, la tristeza fue la que presentó la mayor intensidad de severidad, alcanzando un 17,6 % (17,1 % severo y 0,5 % muy severo), reflejando un impacto emocional negativo relevante aunque menos intenso que en otras áreas, en las manifestaciones sexuales, la disminución del placer en el sexo fue la más afectada, con un 50,4 % , que reportó una intensidad severa (37,7 %) y muy severa (12,7 %), lo que evidenció un deterioro significativo en la satisfacción sexual, por último, dentro de las manifestaciones comportamentales, destacó la disminución de la energía, con un 33,0 % de participantes que la reportaron como severa (30,4 %) o muy severa (2,6 %), mostrando una reducción notable en la vitalidad diaria.

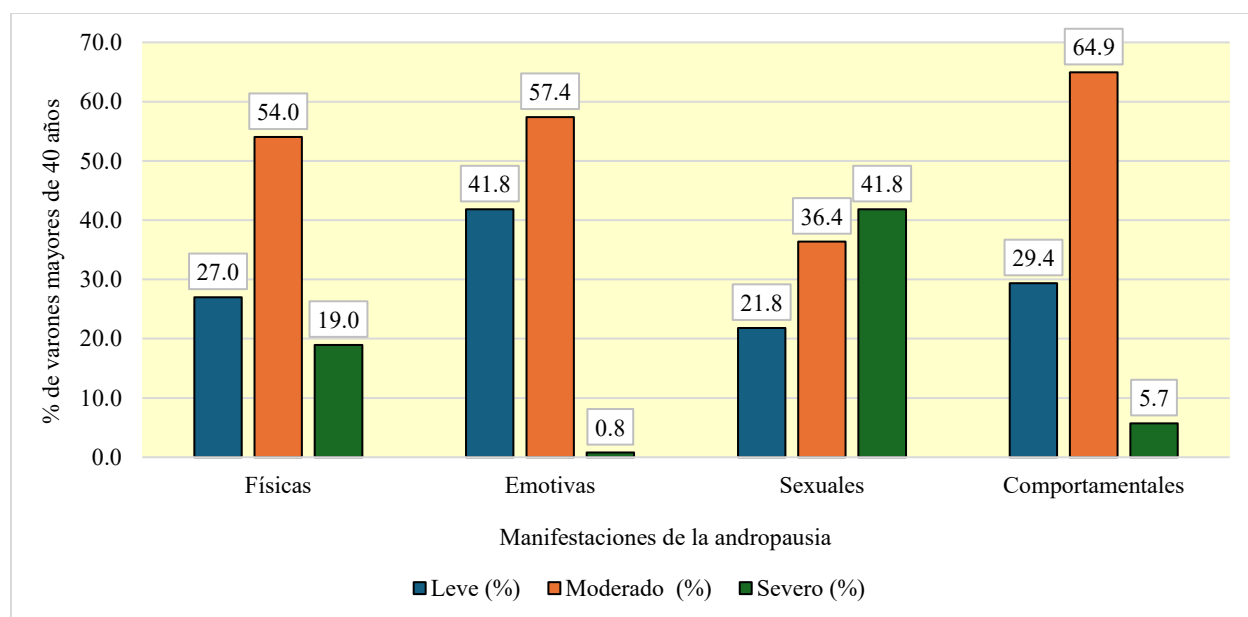
a) Nivel de las Manifestaciones de la Andropausia según sus dimensiones

Tabla 5.

Nivel de las Manifestaciones de la andropausia según sus dimensiones

	Leve		Moderado		Severo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Manifestaciones físicas	104	27,0	208	54,0	73	19,0	385	100,0
Manifestaciones emotivas	161	41,8	221	57,4	3	0,8	385	100,0
Manifestaciones sexuales	84	21,8	140	36,4	161	41,8	385	100,0
Manifestaciones comportamentales	113	29,4	250	64,9	22	5,7	385	100,0

Figura 2. Nivel de las Manifestaciones de la andropausia según sus dimensiones.



Interpretación: En la tabla 5 y figura 2 se observó que las manifestaciones sexuales presentaron el nivel más severo de afectación, ya que el 41,8 % de los participantes reportó un nivel severo, evidenciando que esta dimensión fue la más intensamente experimentada durante la andropausa, en segundo lugar, las manifestaciones físicas mostraron un 19,0 % de casos con nivel severo, lo cual indicó una presencia moderada de síntomas relacionados con el deterioro corporal, por su parte las manifestaciones comportamentales alcanzaron un 5,7 % en nivel severo, mientras que en las manifestaciones emotivas, el nivel severo fue casi inexistente, En conjunto, predominó el nivel moderado en todas las dimensiones, especialmente en las manifestaciones comportamentales (64,9 %) y emotivas (57,4 %), lo cual reflejó que la mayoría de los varones experimentó síntomas andropáusicos con un nivel intermedio o moderado.

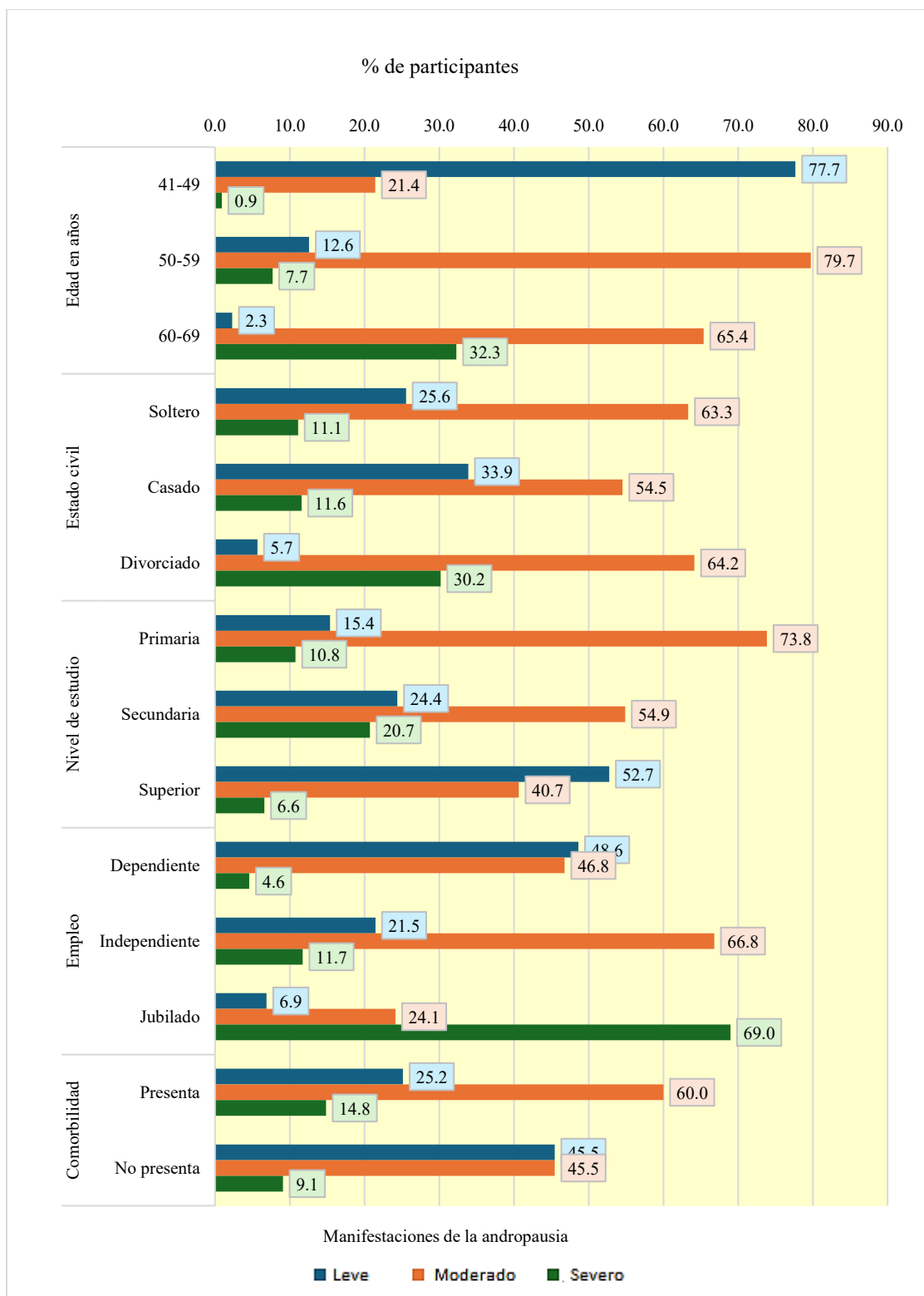
b) Manifestaciones de la andropausa según características generales

Tabla 6.

Manifestaciones de la andropausia según características generales de los varones mayores de 40 años.

		Manifestaciones de la andropausia			Total (%)	Chi-Cuadrado
		Leve (%)	Moderado (%)	Severo (%)		p valor
Edad en años	41-49 (n=112)	77,7	21,4	0,9	100	0,000<0,05
	50-59 (n=143)	12,6	79,7	7,7	100	
	60-69 (n=130)	2,3	65,4	32,3	100	
Estado civil	Soltero (n=90)	25,6	63,3	11,1	100	0,000
	Casado (n=242)	33,9	54,5	11,6	100	
	Divorciado (n=53)	5,7	64,2	30,2	100	
Nivel de estudio	Primaria (n=130)	15,4	73,8	10,8	100	0,000
	Secundaria (n=164)	24,4	54,9	20,7	100	
	Superior (n=91)	52,7	40,7	6,6	100	
Empleo	Dependiente (n=109)	48,6	46,8	4,6	100	0,000
	Independiente (n=247)	21,5	66,8	11,7	100	
	Jubilado (n=29)	6,9	24,1	69,0	100	
Comorbilidad	Presenta (n=330)	25,2	60,0	14,8	100	0,008<0,05
	No presenta (n=55)	45,5	45,5	9,1	100	
Total (n=385)		28,1	57,9	14,0	100	---

Figura 3. Manifestaciones de la andropausia según características generales de los varones mayores de 40 años.



Interpretación: En la tabla 6 y figura 3 se muestra que las manifestaciones de la andropausia estuvieron significativamente relacionadas con las características generales analizadas ($p <$

0,05). Los varones de 60 a 69 años presentaron el mayor porcentaje de síntomas severos (32,3 %). En cuanto al estado civil, los divorciados mostraron una alta proporción de manifestaciones severas (30,2 %), mientras que los casados registraron un porcentaje menor (11,6 %). Respecto al nivel educativo, quienes tenían solo secundaria presentaron más síntomas severos (20,7 %), mientras que los que contaban con estudios superiores reportaron mayoritariamente manifestaciones leves (52,7 %). En relación con la situación laboral, los jubilados destacaron con un 69,0 % de síntomas severos. Por último, los varones con comorbilidades presentaron un mayor porcentaje de manifestaciones andropáusicas severas (14,8 %) en comparación con quienes no tenían comorbilidades (9,1 %).

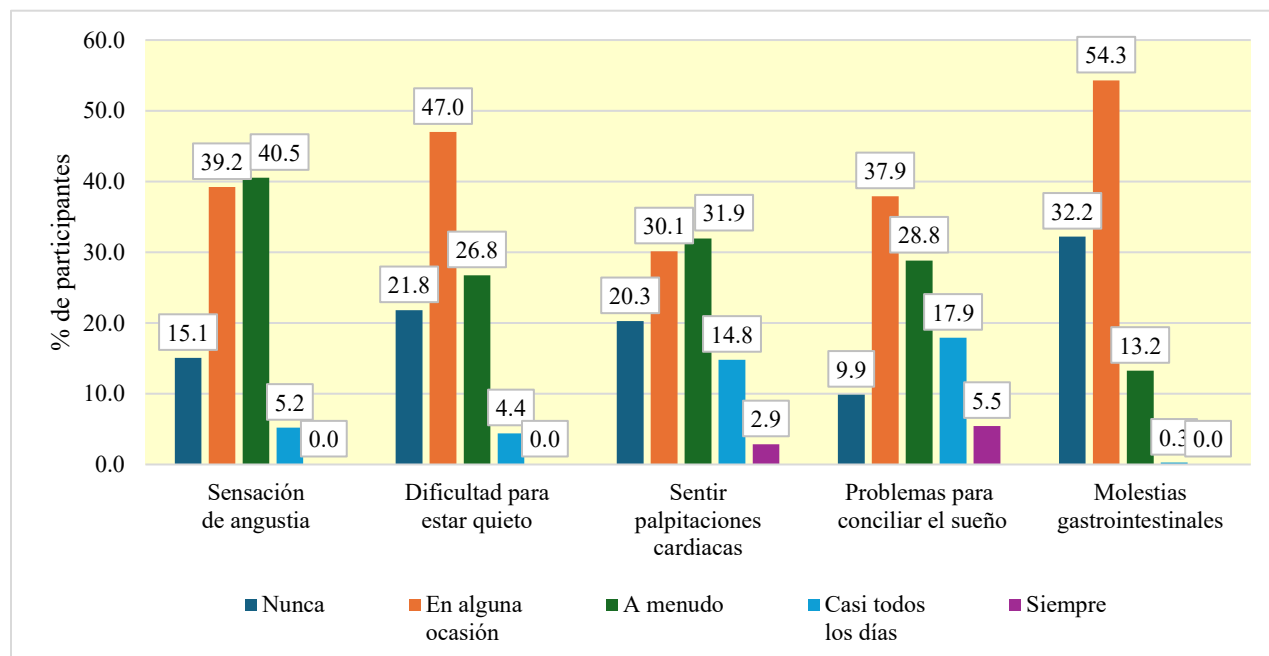
4.1.1.3. Variable 2: Síntomas de la Ansiedad

Tabla 7.

Síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

Síntomas de la ansiedad	Nunca (%)	En alguna ocasión (%)	A menudo (%)	Casi todos los días (%)	Siempre (%)	Total (%)
P21 Sensación de angustia	15,1	39,2	40,5	5,2	0,0	100
P22 Dificultad para estar quieto	21,8	47,0	26,8	4,4	0,0	100
P23 Sentir palpitaciones cardíacas	20,3	30,1	31,9	14,8	2,9	100
P24 Problemas para conciliar el sueño	9,9	37,9	28,8	17,9	5,5	100
P25 Molestias gastrointestinales (nauseas o mareos o diarreas)	32,2	54,3	13,2	0,3	0,0	100

Figura 4. Síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.



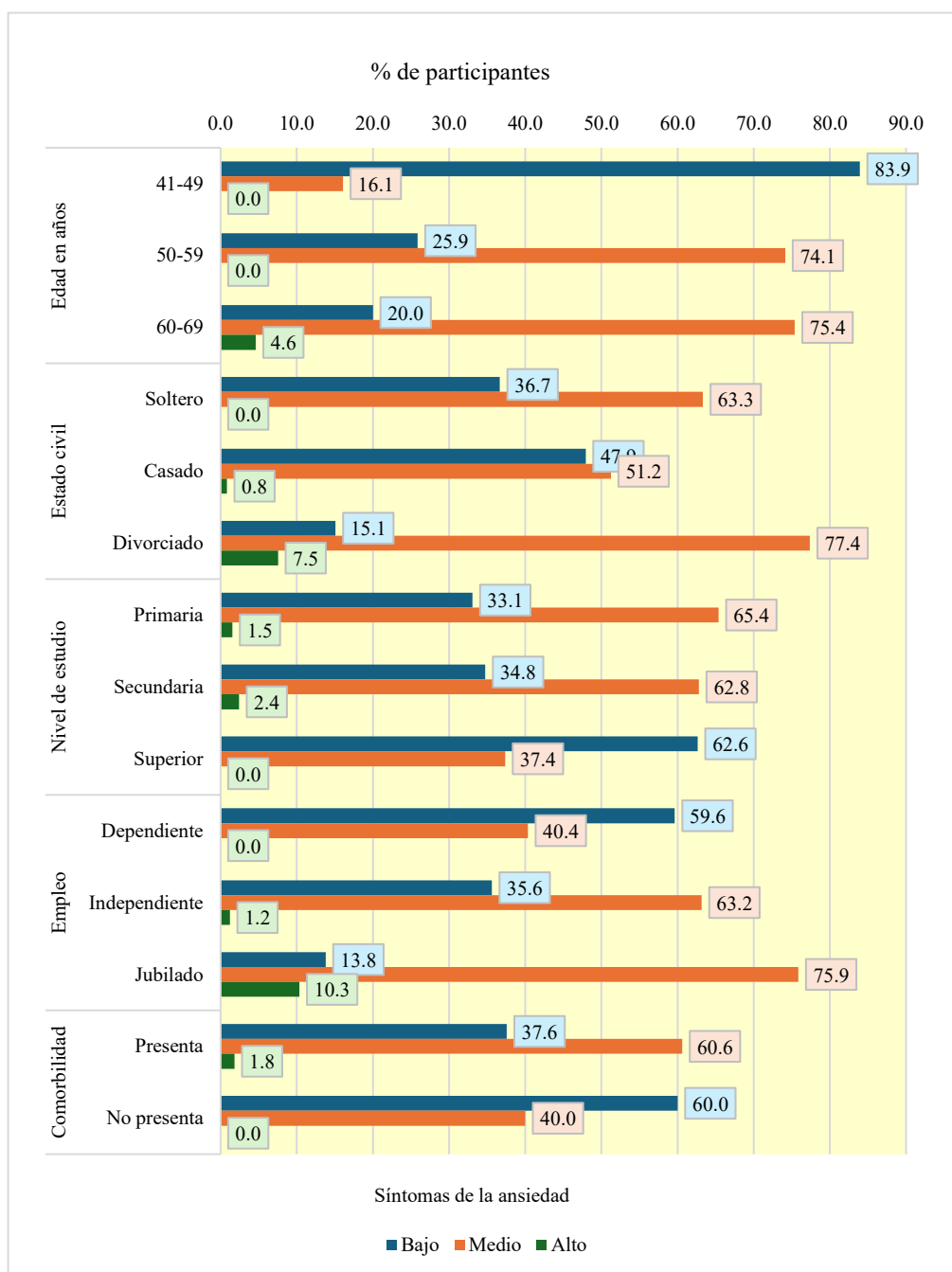
Interpretación: La tabla 7 y figura 4 muestra que la sensación de angustia fue el síntoma más reportado, con un 40,5 % de los participantes que lo experimentaron a menudo, y un 5,2 % casi todos los días, evidenciando una alta prevalencia de tensión emocional; le siguieron las palpitaciones cardíacas, que se manifestaron a menudo en el 31,9 % y casi todos los días en el 14,8 %. Asimismo, los problemas para conciliar el sueño también fueron relevantes, (28,8 % menudo y el 17,9 % casi todos los días), lo cual sugiere una clara afectación del descanso. En contraste, las molestias gastrointestinales fueron menos frecuentes, con un 32,2 % que nunca las presentó y un 54,3 % que las tuvo solo en alguna ocasión. En conjunto, los síntomas de la ansiedad estuvieron presentes con distinta intensidad, siendo el más recurrente la angustia.

Tabla 8.

Síntomas de la ansiedad según características generales de los varones mayores de 40 años.

		Síntomas de la ansiedad				Total (%)	Chi-
		Bajo (%)	Medio (%)	Alto (%)	Cuadrado		
						p valor	
Edad en años	41-49 (n=112)	83,9	16,1	0,0	100	0,000	
	50-59 (n=143)	25,9	74,1	0,0	100		
	60-69 (n=130)	20,0	75,4	4,6	100		
Estado civil	Soltero (n=90)	36,7	63,3	0,0	100	0,000	
	Casado (n=242)	47,9	51,2	0,8	100		
	Divorciado (n=53)	15,1	77,4	7,5	100		
Nivel de estudio	Primaria (n=130)	33,1	65,4	1,5	100	0,000	
	Secundaria (n=164)	34,8	62,8	2,4	100		
	Superior (n=91)	62,6	37,4	0,0	100		
Empleo	Dependiente (n=109)	59,6	40,4	0,0	100	0,000	
	Independiente (n=247)	35,6	63,2	1,2	100		
	Jubilado (n=29)	13,8	75,9	10,3	100		
Comorbilidad	Presenta (n=330)	37,6	60,6	1,8	100	0,006	
	No presenta (n=55)	60,0	40,0	0,0	100		
Total (n=385)		40,8	57,7	1,6	100	---	

Figura 5. Síntomas de la ansiedad según características generales de los varones mayores de 40 años.



Interpretación: En la Tabla 8 y figura 5 se observó que los síntomas de ansiedad estuvieron significativamente asociados con las características generales de los varones mayores de 40 años ($p < 0,05$). En cuanto a la edad, los participantes de 60 a 69 años registraron el mayor porcentaje

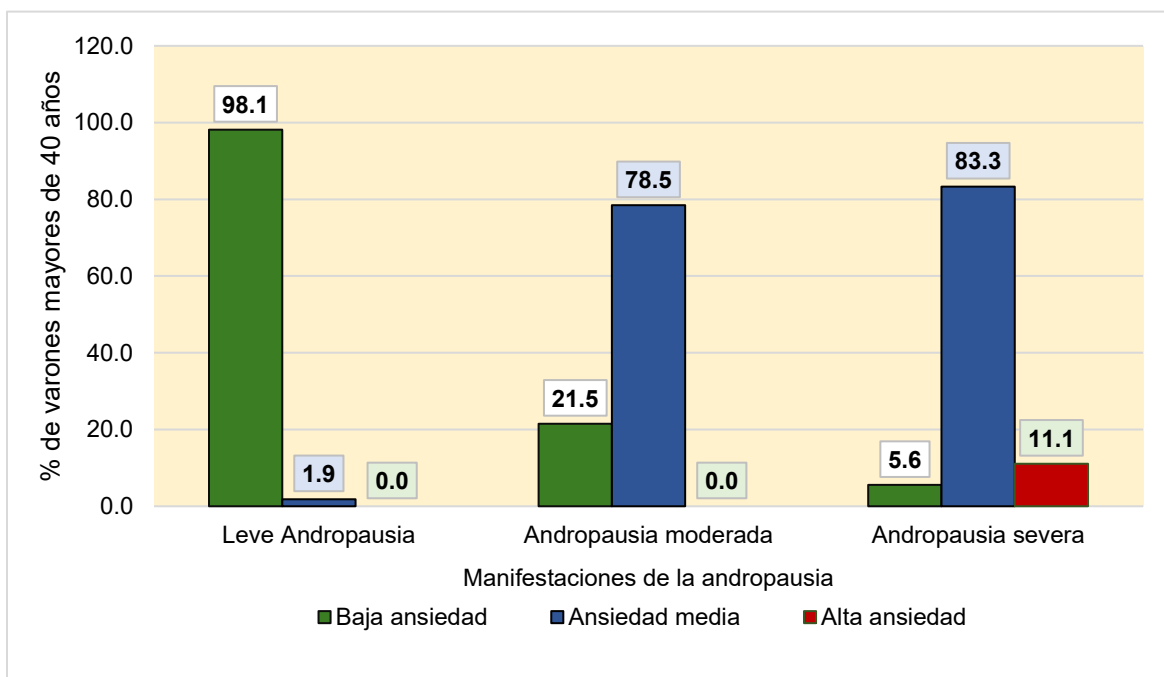
de ansiedad alta (4,6 %), superando a los demás grupos; por el estado civil, los divorciados presentaron la mayor proporción de ansiedad alta (7,5 %); en cuanto al nivel educativo, el mayor nivel de ansiedad alta se concentró en quienes tenían secundaria (2,4 %), mientras que los de nivel superior destacaron con menor afectación; respecto al empleo, los jubilados mostraron el porcentaje más alto de ansiedad severa (10,3 %). Finalmente, los varones con comorbilidades presentaron más síntomas de ansiedad de nivel alto (1,8 %) en comparación con quienes no las tenían.

Tabla 9.

Manifestaciones de la andropausia y síntomas de la ansiedad.

		Síntomas de la ansiedad						Total	
		Bajo		Medio		Alto		n	%
		n	%	n	%	n	%	n	%
Manifestaciones de la andropausia	Leve	106	98,1	2	1,9	0	0,0	108	100,0
	Moderado	48	21,5	175	78,5	0	0,0	223	100,0
	severo	3	5,6	45	83,3	6	11,1	54	100,0
Total		157	40,8	222	57,7	6	1,6	385	100,0

Figura 6. Manifestaciones de la andropausia y síntomas de la ansiedad.



Interpretación: En la tabla 9 y figura 6 se sugiere una asociación estadísticamente significativa entre las manifestaciones de la andropausia y los síntomas de ansiedad. Los varones con andropausia leve presentaron predominantemente bajo nivel de ansiedad (98,1 %), mientras que aquellos con andropausia moderada se concentraron en el nivel medio de ansiedad (78,5 %). En el grupo con andropausia severa, la mayoría también mostró ansiedad media (83,3 %), pero además se observó el mayor porcentaje de ansiedad alta (11,1 %), lo cual sugiere que, a mayor severidad de los síntomas andropáusicos, mayor fue también la intensidad de los síntomas ansiosos.

4.1.1.4. Prueba de Hipótesis

Hipótesis general.

HI: Existe relación entre las manifestaciones de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

H0: No existe relación entre las manifestaciones de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

Estadístico de prueba. Correlación no paramétrica Rho de Spearman.

Criterio: Si el p valor es menor que 0,05 se rechaza la hipótesis nula H0 y se acepta la hipótesis alternativa H1; por el contrario, si el p valor es mayor que 0,05 no se rechaza la hipótesis nula, es decir se acepta la H0.

Nivel de significancia: 5%

Resultado: Como el p valor es menor a 0.05, se acepta la H1. Asimismo, como la Rho de Spearman es 0.856 se determinó que existe relación (positiva alta y estadísticamente significativa) entre las manifestaciones de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

Tabla 10.

Manifestaciones de la andropausia versus los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

		Síntomas de la ansiedad	
Rho de Spearman	Manifestaciones de la andropausia	Coefficiente de correlación	,856**
		p valor	0,000
		N	385

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: El análisis estadístico mediante el programa estadístico SPSS, arrojó un coeficiente de correlación de Spearman de 0,856, con un valor $p = 0,000$, indicando una correlación positiva alta y estadísticamente significativa ($p < 0,05$). Esto significó que, una mayor intensidad de las manifestaciones de la andropausia está relacionada con un incremento de los síntomas de ansiedad. En consecuencia, se rechazó la hipótesis nula (H_0) y se aceptó la hipótesis alterna (H_1), confirmando que existe una relación significativa entre ambas variables en la población objetivo.

Hipótesis específica 01

H1: Existe relación entre las manifestaciones físicas de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años

H0: No existe relación entre las manifestaciones físicas de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años

Estadístico de prueba. Correlación no paramétrica Rho de Spearman.

Criterio: Si el p valor es menor que 0,05 se rechaza la hipótesis nula H0 y se acepta la hipótesis alternativa H1; por el contrario, si el p valor es mayor que 0,05 no se rechaza la hipótesis nula, es decir se acepta la H0.

Nivel de significancia: 5%

Resultado: Como el p valor es menor a 0.05, se acepta la H₁ específica 01. Asimismo, como la Rho de Spearman es 0.781 se determinó que existe relación (positiva alta y estadísticamente significativa) entre las manifestaciones físicas de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

Tabla 11.

Manifestaciones físicas de la andropausia versus los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

		Síntomas de la ansiedad	
Rho de Spearman	Manifestaciones físicas	Coefficiente de correlación	,781**
		p valor	0,000
		N	385

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

El análisis estadístico mediante el programa estadístico SPSS arrojó un coeficiente de correlación de Spearman de 0,781, con un valor $p = 0,000$, indicando una correlación positiva alta y estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre las manifestaciones físicas de la andropausia y los síntomas de ansiedad. Esto significó que, a mayor intensidad de síntomas físicos andropáusicos, se observó un incremento en los niveles de ansiedad. En consecuencia, se rechazó la hipótesis nula (H_0) y se aceptó la hipótesis alterna (H_1), confirmando que sí existe una relación significativa entre ambas variables.

Hipótesis específica 02

H1: Existe relación entre las manifestaciones emotivas de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

H0: No existe relación entre las manifestaciones emotivas de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

Estadístico de prueba. Correlación no paramétrica Rho de Spearman.

Criterio: Si el p valor es menor que 0,05 se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alternativa H_1 ; por el contrario, si el p valor es mayor que 0,05 no se rechaza la hipótesis nula, es decir se acepta la H_0 .

Nivel de significancia: 5%

Resultado: Como el p valor es menor a 0.05, se acepta la H1 específica 02. Asimismo, como la Rho de Spearman es 0.772 se determinó que existe relación (positiva alta y estadísticamente significativa) entre las manifestaciones emotivas de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

Tabla 12.

Manifestaciones emotivas de la andropausia versus los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

		Síntomas de la ansiedad	
Rho de Spearman	Manifestaciones emotivas	Coefficiente de correlación	,772**
		p valor	0,000
		N	385

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: El análisis estadístico mediante el programa estadístico SPSS arrojó un coeficiente de correlación de Spearman de 0,772, con un valor $p = 0,000$, indicando una correlación positiva alta y estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre las manifestaciones emotivas de la andropausia y los síntomas de ansiedad. Esto significó que, a mayor presencia de síntomas emocionales andropáusicos, también aumentaron los niveles de ansiedad. Por tanto, se rechazó la hipótesis nula (H_0) y se aceptó la hipótesis alterna (H_1), evidenciando que existe relación entre ambas variables.

Hipótesis específica 03

H1: Existe relación entre las manifestaciones sexuales de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

H0: No existe relación entre las manifestaciones sexuales de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

Estadístico de prueba. Correlación no paramétrica Rho de Spearman.

Criterio: Si el p valor es menor que 0,05 se rechaza la hipótesis nula H0 y se acepta la hipótesis alternativa H1; por el contrario, si el p valor es mayor que 0,05 no se rechaza la hipótesis nula, es decir se acepta la H0.

Nivel de significancia: 5%

Resultado: Como el p valor es menor a 0.05, se acepta la H1 específica 03. Asimismo, como la Rho de Spearman es 0.762 se determinó que existe relación (positiva alta y estadísticamente significativa) entre las manifestaciones sexuales de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

Tabla 13.

Manifestaciones sexuales de la andropausia versus los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

		Síntomas de la ansiedad	
		Coeficiente de correlación	,762**
Rho de Spearman	Manifestaciones sexuales	p valor	0,000
		N	385

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: El análisis estadístico mediante el programa estadístico SPSS arrojó un coeficiente de correlación de Spearman de 0,762, con un valor $p = 0,000$, lo cual indicó una correlación positiva alta y estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre las manifestaciones sexuales de la andropausia y los síntomas de ansiedad. Esto implicó que, a mayor afectación en el ámbito sexual, los niveles de ansiedad fueron más elevados. En consecuencia, se rechazó la hipótesis nula (H_0) y se aceptó la hipótesis alterna (H_1), confirmando que ambas variables están relacionadas.

Hipótesis específica 04

H1: Existe relación entre las manifestaciones comportamentales de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

H0: No existe relación entre las manifestaciones comportamentales de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años

Estadístico de prueba. Correlación no paramétrica Rho de Spearman.

Criterio: Si el p valor es menor que 0,05 se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alternativa H_1 ; por el contrario, si el p valor es mayor que 0,05 no se rechaza la hipótesis nula, es decir se acepta la H_0 .

Nivel de significancia: 5%

Resultado: Como el p valor es menor a 0,05, se acepta la H_1 específica 04. Asimismo, como la Rho de Spearman es 0,867 se determinó que existe relación (positiva alta y

estadísticamente significativa) entre las manifestaciones comportamentales de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

Tabla 14.

Manifestaciones comportamentales de la andropausia versus los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.

		Síntomas de la ansiedad	
		Coefficiente de correlación	,867**
Rho de Spearman	Manifestaciones comportamentales	p valor	0,000
		N	385

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: El análisis estadístico mediante el programa estadístico SPSS arrojó un coeficiente de correlación de Spearman de 0,867, con un valor $p = 0,000$, señalando una correlación positiva alta y estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre las manifestaciones comportamentales de la andropausia y los síntomas de ansiedad. Esto evidenció que, a mayor alteración en el comportamiento (como fatiga, irritabilidad o pérdida de energía), mayor fue la intensidad de los síntomas ansiosos. Por tanto, se rechazó la hipótesis nula (H_0) y se aceptó la hipótesis alterna (H_1), confirmando que existe una relación significativa entre ambas variables.

Hipótesis específica 05

H1: Existe relación entre los síntomas físicos de la ansiedad con las manifestaciones de la andropausia en varones mayores de 40 años.

H0: No existe relación entre los síntomas físicos de la ansiedad con las manifestaciones de la andropausia en varones mayores de 40 años.

Estadístico de prueba. Correlación no paramétrica Rho de Spearman.

Criterio: Si el p valor es menor que 0,05 se rechaza la hipótesis nula H0 y se acepta la hipótesis alternativa H1; por el contrario, si el p valor es mayor que 0,05 no se rechaza la hipótesis nula, es decir se acepta la H0.

Nivel de significancia: 5%

Resultado: Como el p valor es menor a 0,05, se acepta la H1 específica 05. Asimismo, el coeficiente Rho de Spearman tomó valores positivos entre 0,348 y 0,748; por tanto, se determinó que existe relación positiva y estadísticamente significativa entre los síntomas físicos de la ansiedad y las manifestaciones de la andropausia en varones mayores de 40 años, cuya magnitud es alta en la mayoría de indicadores o ítems.

Tabla 15.

Síntomas físicos de la ansiedad versus las manifestaciones de la Andropausia en varones mayores de 40 años.

		Manifestaciones de la andropausia	
Rho de Spearman (n=385)	Sensación de angustia	Coefficiente de correlación	,748**
		p valor	0,000
	Dificultad para estar quieto	Coefficiente de correlación	,613**
		p valor	0,000
	Sentir palpitaciones cardíacas	Coefficiente de correlación	,724**
		p valor	0,000
	Problemas para conciliar el sueño	Coefficiente de correlación	,713**
		p valor	0,000
	Molestias gastrointestinales	Coefficiente de correlación	,348**
		p valor	0,000

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: La tabla 15 muestra que la intensidad de todos los síntomas físicos de la ansiedad se incrementa a medida que la andropausia se intensifica, este fenómeno se manifiesta con mayor grado o magnitud en el caso de la *sensación de angustia* (Rho =0,748), *sentir palpitaciones cardíacas* (Rho =0,724) y *problemas para conciliar el sueño* (Rho =0,713); mientras que en el caso de la *dificultad para estar quieto* la magnitud es media (Rho =0,613) y disminuye en el caso de *molestias gastrointestinales* (Rho =0,348).

4.2. **Discusión de resultados**

Los resultados evidenciaron que las manifestaciones severas de la andropausia fueron más frecuentes en varones de 60 a 69 años (32,3 %), en comparación con otros grupos etarios. Este hallazgo coincide con estudios como el de Mohammadi et al. (13), donde se reportó una prevalencia de andropausia moderada en el 47 % de adultos mayores. Este patrón podría explicarse por el descenso progresivo de testosterona que se intensifica a partir de los 60 años, afectando múltiples funciones físicas y psicológicas (21). Con respecto a las comorbilidades, los varones con comorbilidades tuvieron un 14,8 % de andropausia severa y un 1,8 % de ansiedad alta, en comparación con los que no las tenían (9,1 % y 0 %, respectivamente). Este hallazgo coincide con el estudio de Rezaei et al. (1), que encontró asociación entre enfermedades crónicas y mayor riesgo de andropausia. La carga física y emocional de convivir con enfermedades como hipertensión o diabetes podría amplificar el impacto hormonal y psicológico (45).

Los hallazgos del presente estudio evidenciaron que a mayor severidad en las manifestaciones andropáusicas (físicas, emotivas, sexuales y comportamentales) se observó un incremento proporcional en los síntomas de ansiedad en varones mayores de 40 años. Esta conclusión guarda similitud con los estudios internacionales de Kim et al. (14) y Kwon et al. (15), quienes también identificaron relaciones significativas entre los síntomas de andropausia y variables psicológicas como la ansiedad, el estrés y la resiliencia. En particular, Kim et al. (14), evidenciaron que la andropausia se vinculó con mayor ansiedad por la jubilación, una situación común en hombres de mediana edad, lo que concuerda con los hallazgos sobre el aumento de ansiedad en varones jubilados en el presente estudio. Esta relación se fundamenta en que los

cambios hormonales asociados a la disminución progresiva de testosterona afectan tanto el equilibrio físico como emocional, generando vulnerabilidad psicológica (21, 46).

En cuanto a las manifestaciones físicas, se observó una fuerte relación con la ansiedad ($\rho = 0.781$), lo cual coincide con el estudio de Rezaei et al. (1), que asoció el deterioro físico y la presencia de enfermedades con mayores probabilidades de andropausia y afectaciones psicológicas, incluyendo la ansiedad. Asimismo, Mohammadi et al. (13) concluyeron que la andropausia afectaba la calidad de vida, sobre todo en su dimensión física, hallazgo que respalda la conexión entre síntomas físicos y alteraciones emocionales observada en esta investigación. La disminución de testosterona no solo reduce la masa muscular y la energía, sino que también influye en la producción de neurotransmisores como la serotonina y dopamina, lo cual puede generar un estado de mayor sensibilidad al estrés físico y emocional, aumentando los niveles de ansiedad (2, 46).

Respecto a las manifestaciones emotivas, Respecto a las manifestaciones emotivas, se observó una correlación alta con la ansiedad ($\rho = 0.772$, $p = 0.000$). Los síntomas más frecuentes en niveles severos o muy severos fueron tristeza (17,6 %) e irritabilidad (12,5 %). Esto coincide con lo reportado por Ayala y Morales (17), donde se identificaron nerviosismo, ansiedad y tristeza en trabajadores con síntomas andropáusicos, y con Estrada (19), quien describió emociones como frustración y agotamiento. Esta relación puede deberse a que el déficit androgénico afecta el sistema límbico, encargado del control emocional, además de que la percepción de envejecimiento o pérdida de funcionalidad puede generar baja autoestima y ansiedad (28, 29).

En relación con las manifestaciones sexuales, el estudio encontró una correlación positiva alta con la ansiedad ($\rho = 0.762$, $p < 0.05$). Los síntomas sexuales más frecuentes en niveles severos o muy severos fueron la disminución del placer en el sexo (50,4%), la reducción de erecciones matutinas (47,8%) y la baja en el deseo sexual (44,7%). Estos resultados coinciden con los hallazgos de Mohammadi et al. (13), quienes identificaron una fuerte asociación entre la andropausia y la reducción de la calidad de vida sexual. El estudio de Kim et al. (14), complementa esta perspectiva al reportar que el 51,30% de los hombres percibieron una disminución en la firmeza de sus erecciones, indicando que los cambios en la función sexual son comunes y tienen implicaciones emocionales. Estos síntomas, además de alterar la vida íntima, afectan la autoestima, la percepción de masculinidad y pueden generar sentimientos de frustración, vergüenza o inseguridad, lo cual contribuye significativamente al desarrollo de ansiedad y deterioro emocional (30).

Por su parte, las manifestaciones comportamentales mostraron la relación más fuerte con la ansiedad ($\rho = 0.867$, $p = 0.000$). Se reportaron en niveles severos o muy severos la disminución de energía (33,0%) y problemas de sueño (33,2%), síntomas que impactan directamente la calidad de vida diaria. Este hallazgo es coherente con Kwon et al. (15), quienes señalaron que el estrés laboral y la percepción negativa de la salud se relacionaban con síntomas de andropausia. Aunque no midieron ansiedad directamente, los factores de disfunción conductual que reportaron también pueden derivar en estados ansiosos. El deterioro del sueño, la fatiga crónica y la baja motivación reducen los mecanismos de afrontamiento y aumentan la probabilidad de trastornos afectivos como la ansiedad (28).

En relación a los síntomas físicos de la ansiedad, se encontró una relación positiva y significativa entre los síntomas físicos de ansiedad y las manifestaciones de la andropausia ($\rho = 0,348-0,748$; $p < 0,05$), con mayor asociación en la sensación de angustia ($\rho = 0,748$), palpitaciones ($\rho = 0,724$) y problemas para conciliar el sueño ($\rho = 0,713$). Los síntomas físicos más reportados fueron la disminución en la capacidad para hacer deporte (56,1 %) y el dolor articular y muscular (33,8 %). Estos hallazgos coinciden con estudios internacionales como el de Mohammadi et al. (13), donde el 47 % presentó andropausia moderada y se reportó correlación negativa con la calidad de vida sexual ($r = -0,366$; $p < 0,001$), y con Kwon et al. (15), que hallaron síntomas en el 68,8 % de varones de 40 a 59 años asociados a estrés laboral y salud subjetiva. A nivel nacional, concuerdan con Estrada (19) y Ayala y Morales (17), quienes identificaron nerviosismo, ansiedad y otros síntomas físicos como parte del cuadro andropáusico. La disminución de testosterona durante la andropausia altera la regulación del cortisol y neurotransmisores como serotonina, GABA y dopamina, favoreciendo insomnio, síntomas somáticos y ansiedad. Esto explica las altas correlaciones encontradas en nuestro estudio entre andropausia y síntomas como angustia, palpitaciones e insomnio (47).

Finalmente, desde el plano nacional, estudios como los de Muñoz (18) y Levita (16) reportaron niveles de ansiedad en adultos, aunque sin vincularlos directamente con la andropausia. Por ejemplo, Levita encontró 31,7 % de ansiedad severa y Muñoz reportó 12,5 % de ansiedad severa en adultos, lo cual valida la existencia de una carga emocional considerable en esta población. Aunque no exploran la causa hormonal, estos datos complementan el presente estudio al subrayar la importancia de la salud mental en varones adultos y su relación confirmada con las manifestaciones de la andropausia.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primero. Se determinó que a medida que aumentaban los niveles de afectación andropáusica en sus distintas dimensiones física, emotiva, sexual y comportamental también se intensificaban los síntomas ansiosos; se encontró que los varones entre 60 y 69 años concentraron el mayor porcentaje de manifestaciones andropáusicas severas (32,3 %). Por otro lado, los varones con comorbilidades presentaron una mayor frecuencia de andropausia severa (14,8 %) y ansiedad alta (1,8 %) frente a quienes no tenían enfermedades crónicas.

Segundo. En cuanto a las manifestaciones físicas, se determinó que los síntomas más reportados con niveles severos o muy severos fueron la disminución de la capacidad para hacer deporte (56,1 %) y el dolor articular y muscular (33,8 %). Estos resultados evidenciaron un deterioro en la funcionalidad y vitalidad física de los varones. El análisis estadístico arrojó un valor $p = 0,000$ es decir $p < 0,05$; y un coeficiente de correlación de Spearman de 0,781; lo que indica una correlación positiva alta y significativa. Por tanto, se concluyó que, a mayor afectación física producto de la andropausia, mayor fue la presencia de síntomas de ansiedad.

Tercero. Respecto a las manifestaciones emotivas, destacaron los sentimientos de tristeza (17,6 % en niveles severos o muy severos) y la irritabilidad (alrededor del 12,5 %). Aunque estas cifras fueron más bajas que en otras dimensiones, reflejó una manifestación emocional constante en los varones evaluados. El análisis estadístico arrojó un valor $p = 0,000$; es decir $p < 0,05$ y el coeficiente de correlación de Spearman de 0,772; lo que indica una relación positiva alta y significativa entre las manifestaciones emotivas y la ansiedad. Así, se demostró que quienes experimentaron alteraciones emocionales en el contexto de la andropausia también presentaron niveles más elevados de ansiedad.

Cuarto. En relación con las manifestaciones sexuales, los síntomas más frecuentes en niveles severos o muy severos fueron la disminución del placer en el sexo (50,4 %) y la disminución de las erecciones matutinas (47,8 %), seguidos de la disminución del deseo sexual (44,7 %). Esta dimensión fue una de las más afectadas entre los participantes. El análisis estadístico arrojó un valor $p = 0,000$; es decir $p < 0,05$ y el coeficiente de correlación de Spearman de 0,762; evidenciando también una correlación positiva alta y significativa. Se concluyó que las alteraciones en la esfera sexual estuvieron estrechamente ligadas con un incremento de los síntomas ansiosos.

Quinto. Las manifestaciones comportamentales, sobresalieron la disminución de la energía (33,0 % severo o muy severo) y los problemas de sueño (33,2 %), lo que reflejó un deterioro en el bienestar cotidiano y la calidad de vida. Esta dimensión presentó la correlación más alta del estudio, ya que el análisis estadístico arrojó un valor $p = 0,000$; es decir $p < 0,05$ y un

coeficiente de Spearman de 0,867; lo cual indica una relación positiva muy fuerte y estadísticamente significativa con los síntomas de ansiedad. Se concluyó que el impacto conductual de la andropausia fue el que más se asoció con altos niveles de ansiedad en los varones estudiados.

Sexto. Finalmente, los resultados evidencian que existe una relación positiva y estadísticamente significativa (p valor es menor a 0,05) entre los síntomas físicos de la ansiedad y las manifestaciones de la andropausia en varones mayores de 40 años, con coeficientes Rho de Spearman comprendidos entre 0,348 y 0,748. En la mayoría de los ítems evaluados, la magnitud de la correlación es alta, destacando la sensación de angustia, las palpitaciones cardíacas y las dificultades para conciliar el sueño como los síntomas con mayor asociación. Esto indica que, a medida que la andropausia se intensifica, también lo hacen los síntomas físicos de ansiedad, siendo esta relación especialmente marcada en determinados indicadores.

5.2. Recomendaciones

1. Reforzar el rol del Químico Farmacéutico en farmacias comunitarias para orientar preventivamente a varones de 60 a 69 años, especialmente con comorbilidades, facilitando

la detección temprana de andropausia o ansiedad y su oportuna derivación médica.

2. Promover la educación farmacéutica sobre el uso racional de medicamentos como analgésicos y suplementos prescritos por el médico, para preservar la funcionalidad en varones andropáusicos y reducir síntomas físicos relacionados con la ansiedad.

3. Se recomienda que, durante el acto de dispensación en los establecimientos farmacéuticos, el profesional intervenga activamente en la identificación de posibles alteraciones del estado emocional, como tristeza persistente o irritabilidad, mediante la consejería farmacéutica. De encontrarse indicios de impacto psicológico, se debe remitir al médico o psicólogo, reforzando el enfoque integral del cuidado de la salud masculina.

4. Brindar consejería farmacéutica personalizada sobre el uso de terapias complementarias y medicamentos para la disfunción sexual masculina, tales como inhibidores de la fosfodiesterasa tipo 5 (como sildenafil), asegurando una prescripción médica adecuada, control de efectos adversos y evitando el uso indiscriminado sin diagnóstico médico.

5. Dado que las alteraciones comportamentales fueron las más vinculadas con altos niveles de ansiedad, se recomienda promover hábitos de sueño saludables y el uso responsable de productos naturales (como valeriana o pasiflora), con participación del profesional farmacéutico y de salud mental para prevenir el uso indiscriminado de psicotrópicos.

Además, se sugiere realizar estudios longitudinales que evalúen el impacto de estas intervenciones en la salud mental masculina.

6. Implementar programas de detección temprana y atención multidisciplinaria para varones mayores de 40 años, priorizando la identificación y manejo de la andropausia y los síntomas físicos de ansiedad, especialmente angustia, palpitaciones y alteraciones del sueño.

VI. REFERENCIAS

1. Rezaei N, Azadi A, Pakzad R. Prevalence of andropause among Iranian men and its relationship with quality of life. *Aging Male*. 2020; 23(5): 369-376. DOI: <https://doi.org/10.1080/13685538.2018.1490951>

2. Zhang, Z., Qiu, S., Huang, X. et al. Asociación entre testosterona y α -klotho soluble en suero en hombres estadounidenses: un estudio transversal. *BMC Geriatr.* 2022; 22(1): 570. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03265-3>
3. Martelli M, Zingaretti L, Salvio G, Bracci M, Santarelli L. Influence of Work on Andropause and Menopause: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2021 Sep 25;18(19):10074. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph181910074>
4. Lambrinoudaki I, Armeni E, Goulis D, Bretz S, Ceausu I, Durmusoglu F, Erkkola R, Fistonic I, Gambacciani M, Geukes M, Hamoda H, Hartley C, Hirschberg AL, Meczekalski B, Mendoza N, Mueck A, Smetnik A, Stute P, van Trotsenburg M, Rees M. Menopause, wellbeing and health: A care pathway from the European Menopause and Andropause Society. *Maturitas.* 2022; 163: 1-14. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2022.04.008>
5. Kim ES, Tkatch R, Martin D, MacLeod S, Sandy L, Yeh C. Resilient Aging: Psychological Well-Being and Social Well-Being as Targets for the Promotion of Healthy Aging. *Gerontol Geriatr Med.* 2021; 7: 1. DOI: <https://doi.org/10.1177%2F23337214211002951>
6. Cybulski M, Cybulski L, Krajewska-Kulak E, Orzechowska M, Cwalina U, Jasinski M. Sexual Quality of Life, Sexual Knowledge, and Attitudes of Older Adults on the Example of Inhabitants Over 60s of Bialystok, Poland. *Front Psychol.* 2018; 11(9): 483. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00483>
7. Joy K. Anderson, Sandy Faulkner, Carole Cranor, Jennifer Briley, Felicia Gevirtz, Susan Roberts, Andropausia: conocimiento y percepciones entre el público general y los profesionales de la salud, *The Journals of Gerontology: Serie A*, 2020; 57(12). DOI: <https://doi.org/10.1093/gerona/57.12.M793>

8. Nikjou, R., Ajri-Khameslou, M., Jegargoosheh, S. et al. La gravedad de los síntomas de la andropausia y su relación con el bienestar social entre enfermeros jubilados: un estudio transversal preliminar. *BMC Geriatr.* 2024. 24(184). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12877-024-04805-9>
9. Tirado E, Mamani F. La situación de la población adulto mayor en el Perú: camino a una nueva política. Konrad Adenauer Stiftung, PUCP. 1era edición. [Internet]. 2018. [Citado el 31 marzo 2024]. Disponible en: <https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wp-content/uploads/2018/11/23160106/publicacion-virtual-pam.pdf>
10. Estrada R. Percepción de la andropausia de los adultos mayores del centro integral del adulto mayor (CIAM) Wánchaq – Cusco 2020. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Cusco, Perú: Universidad Andina del Cusco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022
11. Ayala M, Morales Y. Conocimiento y actitud sobre la andropausia en los trabajadores del Centro de Salud San Juan Bautista agosto – noviembre 2021. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. Ayacucho, Perú: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021
12. Fabrazzo M, Accardo G, Abbondandolo I, Goglia G, Esposito D, Sampogna G, Catapano F, Giugliano D, Pasquali D. Quality of life in Klinefelter patients on testosterone replacement therapy compared to healthy controls: an observational study on the impact of psychological distress, personality traits, and coping strategies. *J Endocrinol Invest.* 2021; 44(5): 1053-1063. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40618-020-01400-8>
13. Mohammadi M, Allahverdipour H, Ghanbari Moghaddam A, Matlabi H. The Prevalence of Andropause and Its Relationship With Sexual Quality of Life Among Older Iranian Men.

Revista estadounidense de salud masculina. 2023; 17(2). doi:
<https://doi.org/10.1177%2F15579883231161050>

14. Kim S-A, Lee S-H, Hong E. Effects of Andropause Syndrome, Resilience on Retirement Anxiety in Middle-aged Men [Internet]. Journal of Industrial Convergence. Dae Han Society of Industrial Management; 2020. 18(1): 23–31. DOI: <http://dx.doi.org/10.22678/JIC.2020.18.4.023>
15. Kwon M-H, Oh J-H. Subjective Health Status, Job Stress and Andropause Symptoms among Middle-aged Male who Work. Journal of the Korea Society of Computer and Information [Internet]. 2020; 25(9): 109–16. DOI: <https://doi.org/10.9708/JKSCI.2020.25.09.109>
16. Levita R. Nivel de ansiedad en la atención odontológica de pacientes adultos del hospital regional del Cusco-2023. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cuzco. Facultad de Ciencias de la Salud. [Citado el 8 enero 2025]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/renati/683684>
17. Ayala M, Morales Y. conocimiento y actitud sobre andropausia en los trabajadores del centro de salud san juan bautista agosto - noviembre 2021. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. Huamanga, Perú. Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, Facultad de Ciencias de la Salud. 2021. [Citado el 23 junio 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/27dcf20a-489a-4bba-913d-789dec661bf9/content>
18. Muñoz A. Nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Lima, Perú. Universidad César Vallejo. Facultad de ciencias de la salud. 2021. [Citado el 8 enero 2025]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/renati/140442>

19. Estrada R. Percepción de la andropausia de los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), Wánchaq-Cusco; 2020. [Tesis de Licenciado en Enfermería]. Cuzco, Perú. Universidad Andina del Cuzco, Facultad de Ciencias de la Salud. 2020. [Citado el 23 junio 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12557/4717>
20. Bose P. Andropause: Exploring the Male Menopause. News Medical Life Sciences. [Internet]. 2023; 1(1). [Citado el 23 junio 2024]. Disponible en: <https://www.news-medical.net/health/The-Male-Menopause-Exploring-Andropause.aspx>
21. Mian, A. Current Management and Controversies Surrounding Andropause. Urologic Clinics of North America, 2022; 49(4): 583-592. <https://doi.org/10.1016/j.ucl.2022.07.003>
22. Diem S, Greer N, MacDonald R, McKenzie L, et al. Efficacy and Safety of Testosterone Treatment in Men: An Evidence Report for a Clinical Practice Guideline by the American College of Physicians. Annals of Internal Medicine. 2020; 172(2). Disponible en: <https://www.acpjournals.org/doi/full/10.7326/M19-0830>
23. Asthana S, Bhasin S, Butler R, Fillit H, Finkelstein J, et al. Masculine Vitality: Pros and Cons of Testosterone in Treating the Andropause, The Journals of Gerontology: 20120; 59(5). DOI: <https://doi.org/10.1093/gerona/59.5.M461>
24. Díaz R. Neuroendocrinology of Aging. ScienceDirect. 2023; 1(1). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/topics/agricultural-and-biological-sciences/andropause>
25. Nikjou R, Ajri-Khameslou M, Jegargoosheh S. et al. The severity of andropause symptoms and its relationship with social well-being among retired male nurses: a preliminary cross-sectional study. BMC Geriatr. 2024; 24(184). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12877-024-04805-9>

26. Redalyc.org. [citado el 26 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2310/231018678003.pdf>
27. Licea Puig ME, Castelo Elías-Calles L. Andropausia. Rev Cuba Endocrinol [Internet]. 2006 [citado el 27 de enero de 2025];17(1):0–0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532006000100007
28. Padilla Docal B, Jay Mengana LM, García EN, Dorta Contreras AJ. Andropausia y terapia floral. Rev Cuba Plantas Med [Internet]. 2007 [citado el 28 de enero de 2025];12(3):0–0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-47962007000300003
29. De Políticas Públicas en Salud I-I. Cómo reconocer la andropausia en los hombres [Internet]. IPSUSS - Instituto de Políticas Públicas en Salud. [citado el 28 de enero de 2025]. Disponible en: <https://ipsuss.cl/columnas-de-opinion/erica-castro/como-reconocer-la-andropausia-en-los-hombres>
30. World Health Organization. Anxiety disorders. Newsroom. 2023; 1(1). Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
31. Güzel A, Döndü A. Changes in sexual functions and habits of healthcare workers during the ongoing COVID-19 outbreak: a cross-sectional survey study. Ir J Med Sci. 2022; 191(3): 1013-1021. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11845-021-02691-3>
32. Andropausia: ¿un síndrome que se debe tratar? [Internet]. Elsevier.es. [citado el 27 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-internacional-andrologia-262-pdf-13068362>
33. Barnhill JW. Introducción a los trastornos de ansiedad [Internet]. Manual MSD versión para público general. [citado el 28 de enero de 2025]. Disponible en:

<https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/ansiedad-y-trastornos-relacionados-con-el-estr%C3%A9s/introducci%C3%B3n-a-los-trastornos-de-ansiedad>

34. Olowokere, Adekemi Eunice and Atandero, Margaret Oluronke. Male Menopause: Concept Challenges and Coping Strategies. *International Journal of Public Health, Pharmacy and Pharmacology*, 2024; 9(2): 1-9. DOI: <https://doi.org/10.37745/ijphpp.15/vol9n219>
35. Kalinowski S. A hypothetico-deductive theory of science and learning. *J Res Sci Teach.* 2023; 1(1): 1-27. DOI: <https://doi.org/10.1002/tea.21892>
36. Borgstede M, Scholz M. Quantitative and Qualitative Approaches to Generalization and Replication—A Representationalist. *Journal, Frontiers in Psychology.* 2021; 12(1). DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.605191>
37. Esteban N. Tipos de investigación. Instituto de Investigación Santo Domingo de Guzmán. [Internet]. 2020; [citado 29 junio 2024]; 1(1): 2-4. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/250080756.pdf>
38. Arias J. Diseño y metodología de la investigación. Arequipa Perú. 1era Ed. Editorial. Enfoques Consulting EIRL. 2021 Scalahed.com. [citado el 28 de febrero de 2025]. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
39. Arias J, Villasis M, Miranda M. El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México.* 2019; 63(2): 201-206
40. Argimon J, Jiménez J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. México. Quinta Edición. Elsevier. 2019
41. Comité de ética. Código de ética para la investigación. Universidad Norbert Wiener. [Internet]. 2019. [Citado 29 junio 2024]. 1(1): 1-15. Disponible en:

[https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/Codigo de Etica para la Investigacion \(vigente\).pdf](https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/Codigo de Etica para la Investigacion (vigente).pdf)

42. Busquets P, Hernández A. Aspectos éticos en la investigación científica relacionada a COVID-19. *Rehabil. Integral*. 2020; 15 (1): 7-8
43. Miranda M, Villasís M. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. *Rev. alerg. Méx.* 2019; 66(1): 115-122. DOI: <https://doi.org/10.29262/ram.v66i1.594>
44. Del Castillo D, Rodríguez T. La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. *Rev Hospital Clínico Quirúrgico Arnaldo Milián Castro*. [Internet]. 2018. [Citado 29 junio 2024]. 12(2): 1-8. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/880/1157>
45. Borie Y, Tamiso A, Gutema K, Jisso M, Deribe B, Fikre R, et al. Psychological distress and its associated factors among people with specific chronic conditions (diabetes and/or hypertension) in the Sidama region of southern Ethiopia: A cross-sectional study. *PLOS ONE* [Internet]. 10 de julio de 2024 [citado 4 de agosto de 2025];19(7):e0303196. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11236106/>
46. Flores M, Martínez L, Silvestri, T; Jiménez, G; Linares D. Free testosterone is associated with perceived stress in women. *Pers Med Psychiatry* [Internet]. 1 de julio de 2024 [citado 4 de agosto de 2025]; 45-46:100129. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468171724000152>
47. Mindful Wellness [Internet]. [citado 11 de agosto de 2025]. Andropause Explained: A Deep Dive of the Effects, Causes & Solutions of Low Testosterone. Disponible en:

<http://www.mindfulwellness.us/3/post/2023/08/andropause-explained-effects-causes-solutions.html>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

“MANIFESTACIONES DE LA ANDROPAUSIA ASOCIADO A SÍNTOMAS DE LA ANSIEDAD EN VARONES MAYORES DE 40 AÑOS EN EL MERCADO EL ERMITAÑO, INDEPENDENCIA LIMA PERÚ, 2024-2025”

Formulación del problema	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Diseño metodológico
¿Cómo las manifestaciones de la andropausia se relacionan con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años en el Mercado El Ermitaño, Independencia, Lima Perú 2024-2025?	Determinar la relación entre las manifestaciones de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.	<p>H1: Existe relación entre las manifestaciones de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.</p> <p>H0: No existe relación entre las manifestaciones de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.</p>	<p>Variable 1: Manifestaciones de la Andropausia</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manifestaciones físicas - Manifestaciones emotivas - Manifestaciones sexuales - Manifestaciones comportamentales <p>Variable 2: Síntomas de ansiedad</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Síntomas físicos 	<p>Tipo de investigación Básico</p> <p>Población y muestra</p> <p>Población: Estuvo conformada por todos los adultos varones mayores 40 años que acuden al Mercado El Ermitaño, el tamaño de población fue infinita o desconocida.</p> <p>Muestra: fue 385 varones mayores 40 años.</p>
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
1. ¿Cómo las manifestaciones físicas de la andropausia se relacionan con síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años?	1. Identificar la relación entre las manifestaciones físicas de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.	H1: Existe relación entre las manifestaciones físicas de la andropausia con los síntomas de ansiedad en varones mayores de 40 años.		
2. ¿Cómo las manifestaciones emotivas de la andropausia se relacionan con los síntomas de la ansiedad en	2. Identificar la relación entre las manifestaciones emotivas de la andropausia	H2: Existe relación entre las manifestaciones emotivas de la andropausia con los síntomas de		

<p>varones mayores de 40 años?</p>	<p>con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.</p>	<p>la ansiedad en varones mayores de 40 años</p>	<p>Procesamiento de datos Hoja de cálculo Excel y programa estadístico SPSS versión 27.</p> <p>Técnica de análisis de datos Estadística descriptiva e inferencial. Prueba de hipótesis con Rho de Spearman.</p>
<p>3. ¿Cómo las manifestaciones sexuales de la andropausia se relacionan con síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años?</p>	<p>3. Identificar la relación entre las manifestaciones sexuales de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.</p>	<p>H3: Existe relación entre las manifestaciones sexuales de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.</p>	
<p>4. ¿Cómo las manifestaciones comportamentales de la andropausia se relacionan con síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años?</p>	<p>4. Identificar la relación entre las manifestaciones comportamentales de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.</p>	<p>H4: Existe relación entre las manifestaciones comportamentales de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años.</p>	
<p>5. ¿Cómo los síntomas físicos de la ansiedad se relacionan con las manifestaciones de la andropausia en varones mayores de 40 años?</p>	<p>5. Identificar la relación entre los síntomas físicos de la ansiedad con las manifestaciones de la andropausia en varones mayores de 40 años.</p>	<p>H5: Existe relación entre los síntomas físicos de la ansiedad con las manifestaciones de la andropausia en varones mayores de 40 años.</p>	

Anexo 2: Instrumentos

INSTRUMENTO N° 1

“MANIFESTACIONES DE LA ANDROPAUSIA ASOCIADO A SÍNTOMAS DE LA ANSIEDAD EN VARONES MAYORES DE 40 AÑOS EN EL MERCADO EL ERMITAÑO, INDEPENDENCIA LIMA PERÚ, 2024-2025”

El objetivo es identificar la relación entre las manifestaciones de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años. La encuesta es voluntaria y anónima, le tomará aproximadamente 10 minutos. Marque la respuesta que mejor se adecue a su percepción en cada enunciado.

Autores:

I. DATOS GENERALES DEL USUARIO

1. **Edad:** 41 – 49 años () 50 – 59 años () 60 – 69 años ()
2. **Estado civil:** Soltero () Casado () Divorciado ()
3. **Nivel de estudio:** Primaria () Secundaria () Superior ()
4. **Empleo:** Dependiente () Independiente () Jubilado ()
5. **Comorbilidad:** Diabetes () Hipertensión arterial () Sobrepeso/obesidad ()

II. ANDROPAUSIA

1: Ninguno; 2: Leve; 3: Moderado; 4: Severo 5: Muy severo

N.º	Manifestaciones físicas	1	2	3	4	5
1	¿Ha presentado Usted dolor articular y muscular en alguna parte del cuerpo?					
2	¿Usted ha presentado sudoración excesiva en algún momento?					
3	¿Ha notado Usted aumento del sueño durante el día?					
4	¿Usted ha presentado agotamiento físico durante sus actividades diarias?					
5	¿Ha manifestado Usted una disminución de su capacidad para hacer deporte?					
	Manifestaciones emotivas	1	2	3	4	5
6	¿Usted ha notado sentirse nervioso e inquieto?					
7	¿Ha tenido Usted sensación de pánico?					
8	¿Ha notado Usted sentirse triste?					
9	¿Usted se siente más renegón que de costumbre?					
10	¿Usted experimenta molestias por pequeñas cosas?					
	Manifestaciones sexuales	1	2	3	4	5
11	¿Usted ha observado una disminución del deseo sexual?					

12	¿Se ha fijado Usted en la disminución de frecuencia para desempeñarse sexualmente?					
13	¿Usted ha tenido disminución del número de erecciones matutinas?					
14	¿Ha notado Usted una disminución de placer en el sexo?					
15	¿Usted ha presentado una disminución de fuerza muscular?					
	Manifestaciones comportamentales	1	2	3	4	5
16	¿Usted ha presentado disminución de la energía?					
17	¿Ha tenido Usted desconfianza en sí mismo?					
18	¿Ha notado Usted sentirse deprimido?					
19	¿Usted ha observado falta de concentración?					
20	¿Ha manifestado Usted alteraciones del sueño?					

III. SÍNTOMAS DE ANSIEDAD

1 = Nunca; 2 = En alguna ocasión; 3 = A menudo; 4 = Casi todos los días 5 = Siempre

N.º	Síntomas físicos	1	2	3	4	5
21	¿Usted ha mostrado sensación de angustia?					
22	¿Usted ha observado dificultad para estar quieto?					
23	¿Ha sentido Usted palpitaciones cardíacas?					
24	¿Ha presentado Usted problemas para conciliar el sueño?					
25	¿Ha presentado molestias gastrointestinales como náuseas, mareos o diarreas?					

Anexo 3: Método de Evaluación del instrumento

BAREMO DE INSTRUMENTO (CUESTIONARIO)					
Variable 1: Manifestaciones de la Andropausia					
Dimensiones de Variable 1	Nº Item	Puntaje Min – Max	Puntuación - Escala		
			LEVE	MODERADO	SEVERO
Manifestaciones físicas	5	5 - 25	5 - 11	12 - 18	19 -25
Manifestaciones emotivas	5	5 - 25	5 - 11	12 - 18	19 -25
Manifestaciones sexuales	5	5 - 25	5 - 11	12 - 18	19 -25
Manifestaciones comportamentales	5	5 - 25	5 - 11	12 - 18	19 -25
Manifestaciones de la Andropausia	20	20 - 100	20 - 46	47 - 73	74 - 100
Variable 2: Síntomas de la Ansiedad					
Dimensiones de Variable 2	Nº Item	Puntaje Min – Max	Puntuación - Escala		
			BAJO	MEDIO	ALTO
Síntomas físicos	5	5 - 25	5 - 11	12 - 18	19 -25
Síntomas de la Ansiedad	5	5 - 25	5 - 11	12 - 18	19 -25

Anexo 4: Validez del instrumento

EXPERTO 1

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS



**Universidad
Norbert Wiener**

Observaciones: Ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Dr. Juan Manuel Parraño Tipian

DNI: 10326579

Especialidad del validador: Doctor en Farmacia y Bioquímica

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

25 de febrero del 2025

Firma del experto Informante

	DIMENSION : Manifestaciones comportamentales	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
16	Disminución de la energía	x		x		x		
17	Desconfianza en sí mismo	x		x		x		
18	Depresión	x		x		x		
19	Falta de concentración	x		x		x		
20	Alteraciones del sueño	x		x		x		
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Síntomas de la ansiedad							
	DIMENSIÓN I: Síntomas físicos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
21	Sensación de angustia	x		x		x		
22	Dificultad para estar quieto	x		x		x		
23	Sentir palpitations cardiacas	x		x		x		
24	Problemas para conciliar el sueño	x		x		x		
25	Molestias gastrointestinales (náuseas o mareos o diarreas)	x		x		x		

EXPERTO 2



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

“MANIFESTACIONES DE LA ANDROPAUSIA ASOCIADO A SÍNTOMAS DE LA
ANSIEDAD EN VARONES MAYORES DE 40 AÑOS EN EL MERCADO EL ERMITAÑO,
INDEPENDENCIA LIMA PERÚ, 2024-2025”

C
C
A
E
1]
fr
2]
ca
3]
di
N
p.

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): Manifestaciones de la andropausia	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Manifestaciones físicas	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Dolor articular y muscular	x		x		x		
2	Sudoración excesiva	x		x		x		
3	Aumento del sueño	x		x		x		
4	Agotamiento físico	x		x		x		
5	Disminución de la capacidad para hacer deporte	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Manifestaciones emotivas	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6	Sentirse nervioso, inquieto	x		x		x		
7	Sensación de pánico	x		x		x		
8	Sentirse triste	x		x		x		
9	Más renegón que de costumbre	x		x		x		
10	Molesto por pequeñas cosas	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Manifestaciones sexuales	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	Disminución del deseo sexual	x		x		x		
12	Disminución de frecuencia para desempeñarse sexualmente	x		x		x		
13	Disminución del número de erecciones matutinas	x		x		x		
14	Disminución de placer en el sexo	x		x		x		
15	Disminución de fuerza muscular	x		x		x		
	DIMENSIÓN 4: Manifestaciones comportamentales	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
16	Disminución de la energía	x		x		x		
17	Desconfianza en sí mismo	x		x		x		
18	Depresión	x		x		x		
19	Falta de concentración	x		x		x		
20	Alteraciones del sueño	x		x		x		
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Síntomas de la ansiedad							
	DIMENSIÓN 1: Síntomas físicos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
21	Sensación de angustia	x		x		x		
22	Dificultad para estar quieto	x		x		x		
23	Sentir palpitaciones cardíacas	x		x		x		
24	Problemas para conciliar el sueño	x		x		x		
25	Molestias gastrointestinales (nauseas o mareos o diarreas)	x		x		x		

EXPERTO 3

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS



Universidad
Norbert Wiener

Observaciones: Ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Dr. PINEDA PEREZ NEUMAN MARIO

DNI: 09410930

Especialidad del validador: Dr. En ciencias de la Salud

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

27 de febrero del 2025

Firma del experto Informante

PINEDA PEREZ NEUMAN MARIO

14	Disminución de placer en el sexo	x		x		x	
15	Disminución de fuerza muscular	x		x		x	
	DIMENSIÓN : Manifestaciones comportamentales	SI	NO	SI	NO	SI	NO
16	Disminución de la energía	x		x		x	
17	Desconfianza en sí mismo	x		x		x	
18	Depresión	x		x		x	
19	Falta de concentración	x		x		x	
20	Alteraciones del sueño	x		x		x	
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Síntomas de la ansiedad						
	DIMENSIÓN 1: Síntomas físicos	SI	NO	SI	NO	SI	NO
21	Sensación de angustia	x		x		x	
22	Dificultad para estar quieto	x		x		x	
23	Sentir palpitaciones cardiacas	x		x		x	
24	Problemas para conciliar el sueño	x		x		x	
25	Molestias gastrointestinales (náuseas o mareos o diarreas)	x		x		x	

Anexo 5: Confiabilidad Del Instrumento

Tabla 1. *Estadísticas de Fiabilidad*

Dimensiones/variables	Alfa de Cronbach	N de elementos
Manifestaciones físicas	0,709	5
Manifestaciones emotivas	0,717	5
Manifestaciones sexuales	0,934	5
Manifestaciones comportamentales	0,774	5
Andropausia	0,925	20
Síntomas de ansiedad	0,722	5

Anexo 6: Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 15 de marzo de 2025

Investigador(a)
Magna Luz Flores León
Maria Esmelda Ascona Santos
Exp. N°: 0425-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) evaluó y APROBÓ los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "MANIFESTACIONES DE LA ANDROPAUSIA ASOCIADO A SÍNTOMAS DE LA ANSIEDAD EN VARONES MAYORES DE 40 AÑOS EN EL MERCADO EL ERMITAÑO, INDEPENDENCIA LIMA PERÚ, 2024-2025". con fecha 04/03/2025.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Magna Luz Flores León y Sr(a) María Esmelda Ascona Santos.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La vigencia de la aprobación es de dos años (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, la Renovación de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Anexo 7: Formato de consentimiento informado

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI

Título de proyecto de investigación : “MANIFESTACIONES DE LA ANDROPAUSIA ASOCIADO A SÍNTOMAS DE LA ANSIEDAD EN VARONES MAYORES DE 40 AÑOS EN EL MERCADO EL ERMITAÑO, INDEPENDENCIA LIMA PERÚ, 2024-2025.”

Investigadores :

- Flores León, Magna Luz
- Ascona Santos, María Esmelda

Institución(es): Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “MANIFESTACIONES DE LA ANDROPAUSIA ASOCIADO A SÍNTOMAS DE LA ANSIEDAD EN VARONES MAYORES DE 40 AÑOS EN EL MERCADO EL ERMITAÑO, INDEPENDENCIA LIMA PERÚ, 2024-2025.” de fecha 30/07/2025 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es “El propósito de este estudio es identificar la relación entre las manifestaciones de la andropausia con los síntomas de la ansiedad en varones mayores de 40 años. Su ejecución ayudará/permitirá a contribuir con el rol del profesional Químico Farmacéutico.”.

Duración del estudio (meses): 06 meses

N° esperado de participantes: 387 varones mayores de 40 años que acuden al Mercado El Ermitaño, Independencia Lima Perú, 2024-2025

Criterios de Inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- Varones mayores de 40 años
- Varones que acuden al Mercado El Ermitaño en el distrito Independencia
- Solo los varones que acepten participar voluntariamente
- Solo los varones que firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Varones que no cumplan con los criterios de inclusión
- Varones menores de 40 años.

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Se evaluará si cumple con los criterios de inclusión y exclusión.
- Se le solicitará la firma del presente documento “consentimiento informado” que afirma su participación de manera voluntaria.
- Se consignarán sus datos generales, los cuales serán resguardados bajo las normas de confidencialidad.
- Se aplicará la encuesta con preguntas cerradas destinadas a recopilar datos sobre manifestaciones de la andropausia y síntomas de la ansiedad.

La encuesta puede demorar unos 10 minutos y (según corresponda añadir a detalle). Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: Su participación en el estudio *no* presenta ningún tipo de riesgo para su persona.

Beneficios: Usted se beneficiará del presente proyecto, ya que formará parte del estudio “Manifestaciones De La Andropausia Asociado A Síntomas De La Ansiedad En Varones Mayores De 40 Años En El Mercado El Ermitaño, Independencia Lima Perú, 2024-2025.” y se beneficiará teniendo acceso a los resultados.

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI	
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (FLORES LEÓN, MAGNA LUZ y ASCONA SANTOS, MARIA ESMELDA al siguiente número de celular 975864756 y/o al Comité que validó el presente estudio, de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe.

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombre participante:

DNI:

Fecha:

Nombre investigador:

DNI:


Fecha:

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha:

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.


Anexo 9: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos

**COOPERATIVA DE SERVICIOS ESPECIALES
MERCADO EL ERMITAÑO LTDA.**

Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana

Yo Eduardo Reynaldo Huanca Fernández, identificado con DNI 07142473, en mi cargo de Gerente General autorizo a las Alumnas Egresadas de la universidad Norbert Wiener Magna Luz Flores León María Esmelda Ascona Santos realizar sus encuestas para su Proyecto de tesis denominado "MANIFESTACIONES DE LA ANDROPAUSIA ASOCIADO A SÍNTOMAS DE LA ANSIEDAD EN VARONES MAYORES DE 40 AÑOS EN EL MERCADO EL ERMITAÑO, INDEPENDENCIA, LIMA PERÚ, 2024-2025" para optar el título profesional de químico farmacéutico.

Independencia, 15 abril de 2025.



MERCADO EL ERMITAÑO LTDA.
EDUARDO REYNALDO HUANCA FERNÁNDEZ
GERENTE

Av. Los Pinos 365 – Of. Administrativa – Urb. Las Violetas Distrito de Independencia
C.P. 15333 – LIMA – PERÚ / Telf.: 7630140

Anexo 10: Informe del Asesor de Turnitin

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

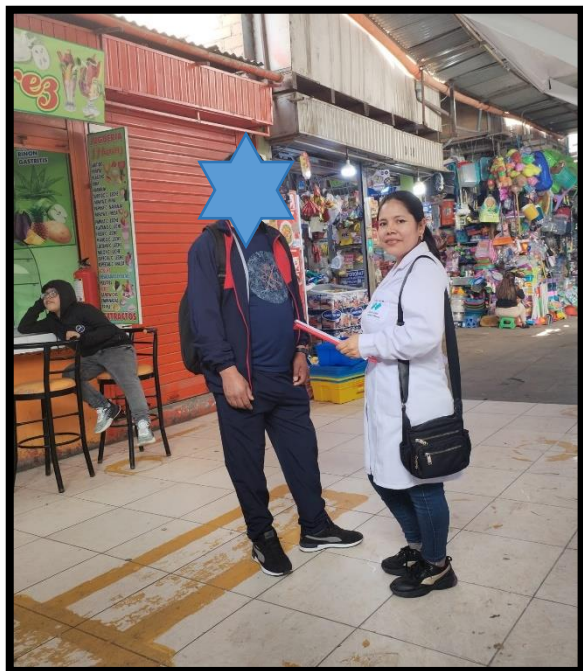
- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	7%
2	uwiener on 2025-06-12 Submitted works	2%
3	uwiener on 2024-08-21 Submitted works	<1%
4	Universidad Cesar Vallejo on 2024-07-31 Submitted works	<1%
5	Universidad Andina del Cusco on 2021-09-22 Submitted works	<1%
6	Sosimo Misael Poma Gonzales, Jenny León Lugo. "Tiempo de perman..." Crossref	<1%
7	uwiener on 2025-03-03 Submitted works	<1%
8	alicia.concytec.gob.pe Internet	<1%

Anexo 11: Evidencia fotográfica de campo



● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	8%
2	repositorio.ucv.edu.pe Internet	2%
3	repositorio.unajma.edu.pe Internet	<1%
4	Universidad Andina del Cusco on 2021-09-22 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2025-06-12 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2024-08-21 Submitted works	<1%
7	elsevier.es Internet	<1%
8	coursehero.com Internet	<1%