



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

**Tesis**

Factores asociados a las manifestaciones clínicas del climaterio y menopausia  
en mujeres mayores de 40 años en el distrito de San Martín de Pangoa, Satipo –

Junín, 2024

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

**Presentado por:**

**Autora:** Ospino Santos, Karen Yomira

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0007-5323-0642>

**Asesora:** Mg. Chicata Chávez, Ana María

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2204-6141>

**Lima – Perú**

**2025**

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

Yo, Karen Yomira , Ospino Santos egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Factores asociados a las manifestaciones clínicas del climaterio y menopausia en mujeres mayores de 40 años en el distrito de San Martin de Pangoa , Satipo -Junin 2024.” Asesorado por el docente: Chicata Chavez , Ana María DNI 70918005 ORCID 0000-0003-2204-6141 tiene un índice de similitud de (20) (VEINTE) % con código oid: 14912:446856086 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

Nombres y apellidos del Egresado  
DNI: 77222910



.....  
Firma

Mg. Ana Maria Chicata Chavez  
DNI: 70918005

Lima, 08 de abril de 2025

## **Dedicatoria**

A mi madre por haberme forjado como la persona que soy y a mi padre que está en cielo que me cuida y guía cada logro que doy.

## **Agradecimiento**

- A Dios por haberme permitido llegar cumplir mis metas.
- A mi Alma Mater que forjo mis conocimientos a lo largo de mi carrera.
- Agradezco a mis docentes que compartieron sus conocimientos en todo este camino universitario.

Asesora de tesis

*Mg. CHICATA CHÁVEZ, ANA MARÍA*

Jurados

*PRESIDENTA*

*SECRETARIA*

*VOCAL*

## Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Asesora de tesis.....	v
Jurados .....	v
Índice .....	vi
Resumen .....	ix
Abstract.....	x
INTRODUCCION .....	xi
CAPITULO I .....	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	1
1.1 DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA. ....	3
1.2.1 Problema Principal.....	3
1.2.2 Problemas secundarios.....	4
1.3 OBJETIVOS .....	4
1.3.1 Objetivo General.....	4
1.3.2 Objetivos específicos .....	4
1.4 JUSTIFICACIÓN .....	4
1.4.1 Teórica .....	4
1.4.2 Metodológica .....	5
1.4.3 Práctica .....	5
1.5LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....	6
CAPITULO II.....	7
MARCO TEORICO .....	7
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION .....	7
2.2 BASES TEORICAS .....	11
2.4. HIPOTESIS .....	17
2.4.1 Hipótesis general .....	17
2.4.2 Hipótesis específicas.....	17
III. CAPITULO.....	18
DISEÑO Y METODO.....	18
3.1 Método de la investigación.....	18
3.2Enfoque de la investigación.....	18

3.3 Tipo de la investigación.....	18
3.4 Diseño de la investigación .....	18
3.5 Población, muestra y muestreo .....	19
3.5.1 Población .....	19
3.5.2 Muestra .....	21
3.6 Variables y operacionalización .....	22
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	24
3.7.1 Técnica.....	24
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	24
3.7.3 Validación.....	25
3.7.4 Confiabilidad .....	26
3.8 Procesamiento y análisis de datos.....	27
3.9 Aspectos éticos .....	28
CAPÍTULO IV .....	29
PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....	29
4.1 RESULTADOS .....	29
4.1 Análisis descriptivo de resultados .....	29
4.2 Prueba de hipótesis .....	35
4.3 Discusión de resultados .....	39
CAPÍTULO V.....	43
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	43
5.1. Conclusiones.....	43
5.2. Recomendaciones .....	44
ANEXOS .....	53
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	54
Anexo 2: Instrumentos.....	42
Anexo 3: Validez del instrumento.....	44
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento .....	50
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética.....	51
Anexo 6: Formato de consentimiento informado .....	52
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos .....	54
Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin .....	55

## Índice de tablas

Tabla 1 Edades de la población, según mujeres de mayor de 40 años .....	19
Tabla 2 Matriz operacional de los factores asociados .....	22
Tabla 3 Matriz operacional de las manifestaciones clínicas del climaterio y menopausia .....	23
Tabla 4 Resultados sociodemográficos, según edad.....	29
Tabla 5 Resultados sociodemográficos, según estado civil.....	30
Tabla 6 Resultados sociodemográficos, según grado de instrucción .....	31
Tabla 7 Resultados sociodemográficos, según actividad laboral .....	32
Tabla 8 Nivel de la variable y sus dimensiones de factores asociados al climaterio y la menopausia .....	33
Tabla 9 Nivel de la variable y sus dimensiones de manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia .....	34
Tabla 10 Resultados de la relación significativa entre los factores asociados y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia .....	35
Tabla 11 Resultados de la relación significativa entre los factores psicológicos y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia .....	36
Tabla 12 Resultados de la relación significativa entre los factores sociales y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia .....	37
Tabla 13 Resultados de la relación significativa entre los factores conductuales y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia .....	38

## Resumen

El presente estudio fue planteado con el objetivo de determinar la relación entre los factores asociados y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años en el distrito de San Martín de Pangoa, Satipo – Junín, 2024. Material y métodos: Se realizó un estudio cuantitativo, de tipo correlacional y diseño no experimental, transversal. La muestra estuvo conformada por 200 mujeres seleccionadas mediante muestreo aleatorio simple. Se utilizaron dos instrumentos: un cuestionario de factores asociados y una escala de manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia. El análisis de datos se realizó con el software SPSS, empleando la prueba de chi-cuadrado para evaluar la relación entre las variables. Resultados: Se encontró una relación significativa entre los factores psicológicos, sociales y conductuales y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia ( $p < 0.05$ ). Los factores psicológicos, como la ansiedad y el estrés, intensificaron los síntomas. Los factores sociales, como el apoyo familiar, influyeron en la percepción de la sintomatología. Los factores conductuales, como el sedentarismo y el consumo de tabaco, se asociaron con una mayor severidad de los síntomas. Conclusión: Los resultados evidencian la necesidad de un enfoque integral en la atención de la menopausia, considerando aspectos psicológicos, sociales y conductuales para mejorar la calidad de vida de las mujeres en esta etapa.

**Palabras clave:** Climaterio, menopausia, factores psicológicos, factores sociales, factores conductuales.

## Abstract

This study aimed to determine the relationship between associated factors and clinical manifestations of menopause and climacteric in women over 40 years of age in the district of San Martín de Pangoa, Satipo, Junín, 2024. Materials and methods: A quantitative, correlational, non-experimental, cross-sectional study was conducted. The sample consisted of 200 women selected by simple random sampling. Two instruments were used: a questionnaire of associated factors and a scale of clinical manifestations of menopause and climacteric. Data analysis was performed with SPSS software, using the chi-square test to evaluate the relationship between variables. Results: A significant relationship was found between psychological, social, and behavioral factors and the clinical manifestations of menopause and climacteric ( $p < 0.05$ ). Psychological factors, such as anxiety and stress, intensified symptoms. Social factors, such as family support, influenced the perception of symptoms. Behavioral factors, such as a sedentary lifestyle and tobacco use, were associated with greater symptom severity. Conclusion: The results demonstrate the need for a comprehensive approach to menopause care, considering psychological, social, and behavioral aspects to improve women's quality of life during this stage.

**Keywords:** Climacteric, menopause, psychological factors, social factors, behavioral factors.

## INTRODUCCION

El climaterio y la menopausia representan una etapa natural en la vida de la mujer, caracterizada por cambios fisiológicos y hormonales que pueden generar diversas manifestaciones clínicas, afectando su calidad de vida. En esta fase, los síntomas pueden variar en intensidad e impacto, dependiendo de factores individuales, emocionales y sociales. A pesar de que la menopausia es un proceso biológico inevitable, su vivencia puede estar influenciada por condiciones psicológicas, sociales y conductuales, lo que resalta la importancia de estudiarlos en diferentes contextos.

En el distrito de San Martín de Pangoa, Satipo – Junín, muchas mujeres atraviesan el climaterio sin acceso a información adecuada ni estrategias de afrontamiento efectivas. Esto puede generar un incremento en la severidad de los síntomas, afectando su bienestar físico y emocional. Sin embargo, existen pocos estudios locales que analicen cómo los factores psicológicos, sociales y conductuales inciden en la manifestación de los síntomas menopáusicos. En este sentido, la presente investigación busca aportar evidencia sobre estas relaciones, permitiendo generar estrategias de intervención más efectivas.

Esta investigación está estructurada en capítulos. El Capítulo 1 aborda el planteamiento del problema, justificación, objetivos e hipótesis del estudio. El Capítulo 2 presenta el marco teórico, donde se desarrollan los antecedentes y bases conceptuales. En el Capítulo 3, se detalla la metodología empleada, describiendo el tipo de estudio, población, muestra e instrumentos de recolección de datos. Los Capítulos 4 y 5 incluyen la presentación de resultados, discusión y análisis en relación con estudios previos. Finalmente, en el Capítulo 6, se presentan las conclusiones y recomendaciones basadas en los hallazgos obtenidos.

## **CAPITULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1 DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

La menopausia es un proceso del período climático que se caracteriza por una reducción de la actividad ovárica, una caída de la tasa de fertilidad y una serie de síntomas que incluyen intervalos menstruales irregulares (1). La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que, los síntomas relacionados con la menopausia representan un problema para las mujeres, puesto que pueden afectar tanto el estado físico y emocional. Generalmente, los sofocos y sudores nocturnos son principalmente problemáticos, con episodios de calor repentino, malestar físico y transpiración excesiva que interrumpen el sueño y la vida diaria (2).

En Estados Unidos, el 39% de las mujeres experimentaron menopausia temprana antes de los 45 años, asociándose con un incremento del 15% en el riesgo de mortalidad general. La tasa fue de 20.53 fallecimientos por cada 1 000 personas en este grupo, en comparación con 17.73 en mujeres con menopausia posterior (3).

En China, un 70.5% de mujeres reportó síntomas de menopausia, presentándose con frecuencia el insomnio, la fatiga, el dolor óseo y articular, la inestabilidad emocional y disfunción sexual. No obstante, el 23% considero recibir terapia hormonal menopáusica, mientras que el 77% rechazó rotundamente esta opción, por considerar la menopausia como un proceso natural; además, los principales factores asociados con estos síntomas fueron la residencia rural, la falta de ejercicio físico regular, baja actividad sexual y una mentalidad adecuada (4).

Por otro lado, en Irán, el 16.8% de mujeres posmenopáusicas experimentaron al menos un síntoma asociado con la menopausia, reflejando una prevalencia significativa que afecta su calidad de vida; es decir, factores como la etnicidad, el

lugar de residencia, la historia de enfermedades crónicas y la satisfacción marital emergen como un determinante que explica el 19% de variabilidad en la severidad de los síntomas (5).

En Cuba, el climaterio y la menopausia agravan enfermedades crónicas asociadas al déficit de estrógenos, como la osteoporosis, que incrementa el riesgo de fracturas y limita la movilidad de las mujeres. El síndrome metabólico, caracterizado por obesidad central, hipertensión, dislipemias y resistencia a la insulina, eleva el riesgo de enfermedades cardiovasculares (6).

En Colombia, se reveló la prevalencia de síntomas menopáusicos en el dominio somático, el 62.5% de las mujeres reportaron trastornos del sueño, mientras que el 69.5% experimentaron molestias osteomusculares. En el dominio psicológico, la depresión afectó al 86.5%, seguida de la ansiedad, que estuvo presente en el 78%. Además, los problemas sexuales y la sequedad vaginal fueron altamente prevalentes, afectando al 95.3% (7).

El Ministerio de Salud del Perú reporta que, la menopausia representa una problemática significativa para muchas mujeres, quienes enfrentan cambios hormonales que aumentan el riesgo de enfermedades cardiovasculares. También, experimentan alteraciones del aumento de peso, estado de ánimo y problemas de sueño, lo que impacta gravemente su calidad de vida (8).

En Lima, en mujeres atendidas en el primer nivel de atención se reveló una alta prevalencia de síntomas relacionados con el climaterio y la menopausia. El 64,7% de las pacientes presentó síntomas vasomotores, como sofocos y bochornos, mientras que el 68% reportó sequedad vaginal o preocupación por temas sexuales. Además, el 60,2% manifestó problemas para dormir, y la incontinencia urinaria afectó al 50,7% (9).

En otro análisis en Lima, el 34,8% de las mujeres de 40 a 70 años presentó síntomas graves de la menopausia, con mayor prevalencia en mujeres posmenopáusicas de 41,5% frente a perimenopáusicas de 34% y premenopáusicas de 22,5%. Por otro lado, los síntomas más severos incluyeron dolor muscular y articular, cefalea, cansancio y pérdida de interés sexual. Alarmantemente, el 77,2% no buscó ayuda médica y el 91,4% no utilizó terapia hormonal (10).

En el distrito de San Martín de Pangoa, Satipo, Junín, la menopausia y el Climaterio constituyen un desafío significativo para las mujeres de más de 40 años. Estas mujeres experimentan síntomas clínicos que impactan negativamente en su salud física, emocional y social. Las mujeres mencionadas presentan síntomas que incluyen sudores nocturnos, sofocos, dolores musculares, trastornos del sueño, sequía vaginal y alteraciones del estado de ánimo. Estos síntomas no solo afectan su calidad de vida, sino pueden estar asociados con riesgos de salud crónicos como enfermedades cardiovasculares y osteoporosis.

En esta población, factores locales como las características socioeconómicas, el acceso restringido a servicios de salud y las condiciones laborales pueden tener un impacto en la prevalencia y severidad de estos síntomas. Por lo tanto, es imperativo investigar esta cuestión para comprender las manifestaciones clínicas y sus factores correlacionados. Esto permitirá contribuir al desarrollo de intervenciones dirigidas a abordar esta etapa crucial en la vida de las mujeres en el distrito.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.**

### **1.2.1 Problema Principal**

¿Cuál es la relación entre los factores asociados y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años en el distrito de San Martín de Pangoa, Satipo – Junín, 2024?

## **1.2.2 Problemas secundarios**

¿Cuál es la relación entre los factores psicológicos y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años?

¿Cuál es la relación entre los factores sociales y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años?

¿Cuál es la relación entre los factores conductuales y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años?

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar la relación entre los factores asociados y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años en el distrito de San Martín de Pangoa, Satipo – Junín, 2024.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Establecer la relación entre los factores psicológicos y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años.

Determinar la relación entre los factores sociales y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años.

Establecer la relación entre los factores conductuales y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años.

## **1.4 JUSTIFICACIÓN**

### **1.4.1 Teórica**

La investigación aporta al aumento del saber en el ámbito de la salud femenina durante la etapa del climaterio y la menopausia. Se pretende aportar evidencia científica relevante que complemente las bases teóricas existentes, especialmente en contextos geográficos y culturales específicos como el distrito de

San Martín de Pangoa, en Satipo, Junín, a través del análisis de los factores asociados a las manifestaciones clínicas. Además, se impulsará el desarrollo de la literatura científica que aborde los factores psicológicos, sociales y conductuales que influyen en la salud de las mujeres mayores de 40 años.

#### **1.4.2 Metodológica**

El enfoque metodológico cuantitativo posibilita la puesta en marcha y verificación de herramientas de recolección de datos creadas específicamente para detectar y examinar los elementos vinculados a los síntomas clínicos de la menopausia. Los instrumentos, que han sido validados mediante la evaluación de expertos y pruebas preliminares, podrán ser utilizados en investigaciones similares, lo que ayudará a estandarizar las metodologías en estudios sobre la salud de las mujeres en áreas rurales. La integración de los hallazgos a través de la técnica de la encuesta en el análisis de datos tiene como objetivo principal favorecer una comprensión completa del fenómeno investigado.

#### **1.4.3 Práctica**

Los hallazgos de esta investigación pueden ser utilizados directamente en la planificación de estrategias en el ámbito de la salud pública con el propósito de potenciar el bienestar de las mujeres durante la etapa de climatismo y menopausia. Es decir, puede funcionar como una referencia para los profesionales de la salud. Su objetivo es fomentar la implementación de prácticas fundamentadas en evidencia que consideran aspectos médicos, psicológicos y sociales de manera integral. Por tanto, la identificación de los factores asociados permite que la puesta en marcha de programas preventivos y terapéuticos.

## **1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Las limitaciones de la investigación incluyen posibles sesgos en la recolección de datos debido a la aplicación de encuestas autoadministradas, lo que puede generar respuestas influenciadas por la percepción subjetiva de las participantes. Asimismo, la muestra se restringe a mujeres mayores de 40 años en el distrito de San Martín de Pangoa, Satipo – Junín, lo que limita la generalización de los resultados a otras poblaciones con diferentes características socioeconómicas y culturales. Además, la falta de acceso a registros médicos detallados dificulta la validación objetiva de algunos síntomas reportados. Finalmente, factores como la disponibilidad de las participantes y posibles sesgos de memoria pueden influir en la precisión de los datos obtenidos.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

#### **2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION**

##### **Antecedentes internacionales**

Wu et al. (11) en China 2023, presentaron como objetivo investigar la relación entre la actividad física y la gravedad de los síntomas de la menopausia en mujeres de mediana edad. La metodología estuvo representada por un alcance descriptivo correlacional, teniendo en cuenta una muestra referencial de 468 mujeres. En el resultado, el 74.8% si presentaba síntomas, el 54.3% presentaba síntomas de sufrimiento moderado o severo, siendo lo más comunes la fatiga, problemas de sueño sofocos e irritabilidad. Además, identificaron que existe una relación negativa entre el nivel de actividad y la severidad de los síntomas menopáusicos. En conclusión, las mujeres con niveles de actividad física experimentan síntomas menos severos, mientras que aquellas con niveles bajos de actividad física tienden a presentar síntomas más intensos.

Misiker et al. (12) en Etiopia 2023, presentaron como objetivo evaluar la gravedad de los síntomas de la menopausia y los factores asociados entre mujeres de mediana edad que residen en Arba Minch. La metodología estuvo representada por un alcance descriptivo correlacional, teniendo en cuenta una muestra referencial de 423 mujeres. En el resultado, el 88.7% presentaba al menos un síntoma de menopausia, presentando problemas sexuales más severo. Los factores asociados y significativos fueron la severidad de los síntomas de la menopausia de la edad avanzada y el historial de enfermedad crónica. En conclusión, los síntomas menopáusicos fueron comunes, pero generalmente leves, destacándose la

importancia de abordar los factores modificables para mejorar la calidad de vida en las mujeres.

Camara et al. (13), en Malí 2023, presentaron como objetivo estudiar los aspectos sociodemográficos y clínicos del síndrome climatérico menopáusico en la ciudad de Kati. La metodología estuvo representada por un alcance descriptivo, teniendo en cuenta una muestra referencial de 113 mujeres. En el resultado, identificaron síntomas frecuentes de un 65.5% de dolor articular, 62.8% de sofocación y un 56.6% de sudoración nocturna, mientras que los síndromes genitourinarios, dominados por disminución de la libido presentó un 41.7%; además, la menopausia deteriora significativamente la calidad de vida en las mujeres. En la conclusión, identificaron una prevalencia de 65.5% en el síntoma articular y evidenciando que la menopausia deteriora la calidad de vida de las mujeres.

Wang et al. (14), en China 2022, presentaron como objetivo explorar las características de los síntomas relacionados con la menopausia y sus factores influyentes entre las mujeres Mosuo, Yi y Han. La metodología estuvo representada por un alcance descriptivo, teniendo en cuenta una muestra referencial de 208 mujeres. En el resultado, las mujeres pertenecientes a la cultura matrilineal Mosuo presentaron una menor incidencia de síntomas asociados con la menopausia en contraste con las mujeres de las etnias Yi y Han. Se destaca que las mujeres que viven en hogares liderados por mujeres o con toma de decisiones compartidas experimentan síntomas menos severos en comparación con aquellas que viven en hogares liderados por hombres. En conclusión, el mayor estatus familiar y el apoyo social actúan como factores protectores frente a los síntomas de la menopausia.

Guin y Tomalá (15), en Ecuador 2019, presentaron como objetivo analizar los factores psicológicos que influyen en el proceso de climaterio y menopausia en

mujeres adultas de un hospital nacional. La metodología estuvo representada por un alcance descriptivo, teniendo en cuenta una muestra referencial de 164 mujeres. En el resultado, encontraron síntomas del climaterio de 47% en cansancio físico y mental, 46% en dolores articulares y musculares, 45% bochornos, 44% dificultad para dormir y 41% en irritabilidad. En conclusión, los síntomas psicológicos fueron los más afectados durante el climaterio y la menopausia, impactando negativamente la calidad de vida en la muestra de investigación.

### **Antecedentes nacionales**

Campos (16), en Lima 2024, presentó como objetivo analizar los factores asociados a la intensidad de los síntomas climatéricos en pacientes postmenopáusicas atendidas de un servicio ginecológico de un hospital nacional. La metodología estuvo representada por un alcance descriptivo, teniendo en cuenta una muestra referencial de 201 mujeres. En el resultado, identificó una prevalencia de 76.1% en parestesias e hiperestésias en los síntomas circulatorios, 74.1% en labilidad emocional en los síntomas psicológicos, 56.2% en incontinencia urinaria en los síntomas genitourinarios, y 77.6% en astenia en los síntomas generales; además, un 33.3% de nivel moderado en la intensidad de los síntomas climaterios, 33.8% leve en síntomas psicológicos e intenso en circulatorios, 32.8% intenso en síntomas genitourinarios y 30.3% en generales. En conclusión, los síntomas climaterios fueron altamente prevalentes con intensidad moderada predominante y leve en síntomas psicológicos e intensos en circulatorios, genitourinarios y generales.

Arpita et al. (17), en Huancayo 2023, presentaron como objetivo examinar la relación entre el estilo de vida y severidad de los síntomas de la menopausia en mujeres de un consultorio externo. La metodología estuvo representada por un

alcance descriptivo correlacional, teniendo en cuenta una muestra referencial de 138 mujeres. En el resultado, identificaron un nivel moderado de 94.3% de estilos de vida no saludable y un 50.7% moderado de síntomas de menopausia. Por otra parte, indicando que los estilos de vida se relacionan significativamente con la presencia de severidad de los síntomas de menopausia. En conclusión, los hábitos de vida tienen un impacto directo acerca de la experiencia de los síntomas menopaúsicos.

Zumarán (18), en Cajamarca 2022, presentó como objetivo determinar la relación entre el síndrome climatérico y riesgo de depresión en pacientes climatéricas atendidas en un consultorio externo. La metodología estuvo representada por un alcance descriptivo correlacional, teniendo en cuenta una muestra referencial de 167 mujeres. En el resultado, identifico un nivel leve de 48.5% de intensidad del síndrome climatérico y un 53.2% de riesgo de depresión. Además, encontró que los síntomas circulatorios, genitourinarios, psicológicos se relacionaron significativamente con el riesgo de depresión; sin embargo, los síntomas generales no presento relación alguna. En conclusión, el síndrome climaterio en lo circulatorio, genitourinarios y psicológicos se relacionaron significativamente con el riesgo depresivo de las mujeres.

Villalobos (19), en Lima 2022, presentó como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida e intensidad de los síntomas climatéricos en mujeres en etapa de la menopausia. La metodología estuvo representada por un alcance descriptivo correlacional, teniendo en cuenta una muestra referencial de 50 mujeres. En el resultado, identificó un 60% de un estilo de vida no saludable y una intensidad leve en los síntomas climatéricos de las mujeres. Sin embargo, no se identificó una relación significativa entre ambas variables. En conclusión, el estilo de vida no tuvo presencia significativa en la intensidad de los síntomas climatéricos en las mujeres.

Mamani (20), en Arequipa 2019, presentó como objetivo analizar los factores biológicos, psicológicos y socioeconómicos relacionados con la severidad del síndrome climatérico en mujeres atendidas en hospitales y consultorio externos. La metodología estuvo representada por un alcance descriptivo correlacional, teniendo en cuenta una muestra referencial de 89 mujeres. En el resultado, el análisis estadístico indicó que los indicadores del factor psicológico de las relaciones sociales no tienen una relación con la severidad de los síntomas climatéricos, aunque si se encontró una relación con el cambio de ánimo y la conformidad de la imagen personal. En conclusión, el factor psicológico en ciertos casos de relaciones sociales no siempre afecta directamente en la intensidad de los síntomas del climaterio, pero si el cambio de ánimo y la conformidad de la imagen personal.

## **2.2 BASES TEORICAS**

### **2.2.1. Climaterio**

El climaterio es una serie de cambios graduales en la función ovárica que inician varios años antes de la menopausia y continúan durante un período posterior e incluye la transición menopáusica y un tiempo más prolongado alrededor de la perimenopausia, estando asociada con síntomas que deterioran cambios metabólicos y la calidad de vida que incrementan el riesgo de enfermedades crónicas (21). Además, el climaterio es un período que afecta el bienestar psicológico, social y conductual de las mujeres menopáusicas, influido por síntomas como sudoración, sofocos, irritabilidad, depresión y problemas para dormir, relacionados principalmente a la deficiencia de estrógenos (22).

### **2.2.2. Menopausia**

La menopausia es el período en que una mujer ha experimentado 12 meses consecutivos de amenorrea sin causas evidentes, como el uso de hormonas

exógenas, deficiencias dietéticas o cirugía para extirpar el útero u ovarios (23). La menopausia es el cese permanente de la menstruación como resultado de la pérdida de la actividad folicular ovárica y marca el final de la capacidad reproductiva de la mujer (24).

La menopausia, según la OMS, ocurre generalmente entre los 45 y 55 años y se divide en fases: la premenopausia, caracterizada por las primeras irregularidades menstruales y cambios hormonales; la perimenopausia, que va desde estas alteraciones iniciales hasta el primer año después de la última menstruación; la menopausia, definida por 12 meses consecutivos sin menstruación; y la postmenopausia, etapa en la que los niveles hormonales se estabilizan en cifras bajas, aumentando el riesgo de osteoporosis y enfermedades cardiovasculares (25).

### **2.2.3. Factores asociados al climaterio y la menopausia**

Los factores asociados al climaterio y la menopausia se definen como las diversas influencias psicológicas, sociales, conductuales que determinan la experiencia y los síntomas durante esta etapa de transición en la vida de las mujeres (26). Es decir, estos factores influyen en la prevalencia y severidad de los síntomas menopáusicos, incluyendo aspectos demográficos, educativos, sociales, estilos de vida, índice de masa corporal (IMC) y actividad física, que afectan la calidad de vida de las mujeres durante esta etapa (27).

#### **Factores psicológicos**

Los factores psicológicos se refiere a las influencias internas y emocionales que afectan la experiencia de la menopausia, incluyendo la ansiedad, depresión, estrés percibido y la baja autoestima, los cuales pueden agravar los síntomas y la adaptación a esta etapa de transición (26).

También, los factores psicológicos son aquellos que incluyen síntomas como dificultad para dormir, olvidos e irritabilidad, cuya prevalencia es mayor en mujeres con menor nivel educativo, mayor paridad y menor nivel de actividad física regular (28).

Los factores psicológicos del climaterio y la menopausia son un conjunto de síntomas que incluyen depresión, ansiedad, irritabilidad, dificultades de memoria y concentración, asociados con eventos de vida estresantes y cambios hormonales relacionados con la transición a la menopausia (29).

De manera similar, los factores psicológicos del climaterio y la menopausia se definen como una gama de síntomas neuropsicológicos que incluyen depresión, ansiedad, alteraciones de la memoria, insomnio, irritabilidad y fatiga, asociados a la disminución de los niveles de estrógeno y cambios hormonales (30).

### **Factores sociales**

Los factores sociales son las dinámicas externas relacionadas con el entorno y la interacción social, incluyendo la falta de apoyo social, las relaciones interpersonales, las creencias culturales y roles sociales, así como el impacto del "síndrome del nido vacío", que influyen en la adaptación emocional y psicológica durante la menopausia (26).

También, los factores sociales comprenden variables como el nivel educativo y el estatus marital, donde las mujeres con menor educación y las casadas reportaron con mayor frecuencia síntomas psicológicos y físicos relacionados con el climaterio, destacando el papel del contexto social en la experiencia menopáusica (31).

Los factores sociales relacionados con el climaterio y la menopausia se definen como las condiciones en las que las mujeres nacen, crecen, trabajan y viven, y que son determinadas por fuerzas económicas, políticas y sociales. Estos factores

incluyen nivel educativo, estatus económico, empleo, estado civil, apoyo social, número de embarazos y partos, así como normas culturales, los cuales afectan directamente la calidad de vida y la experiencia de los síntomas menopáusicos (32).

### **Factores conductuales**

Los factores conductuales son los patrones de comportamiento individuales, incluyendo el estilo de vida, el consumo de sustancias y los hábitos relacionados con la salud, que afectan la manifestación de los síntomas y el bienestar durante la menopausia (26).

Asimismo, los factores conductuales están representados por hábitos como la actividad física, el consumo de alcohol y el tabaquismo; una menor actividad física y el consumo de alcohol se asocian con una mayor prevalencia de síntomas vasomotores y psicológicos, mientras que el tabaquismo se relaciona con una reducción de los niveles de estrógeno y un mayor riesgo de síntomas relacionados con el climaterio (33).

Además, los factores conductuales del climaterio y la menopausia son como aquellos relacionados con los hábitos de vida y las decisiones de atención médica que influyen en la experiencia de los síntomas menopáusicos (34).

#### **2.2.4. Manifestaciones clínicas del climaterio y menopausia**

Las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia es un conjunto de síntomas físicos, psicológicos y genitourinarios, como irregularidades menstruales, sofocos, sequedad vaginal, alteraciones del estado de ánimo, problemas de sueño e incontinencia urinaria, que varían en intensidad y afectan la calidad de vida de las mujeres durante esta etapa de transición (9).

También, las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia es un conjunto de síntomas que incluyen irregularidades menstruales, sofocos, sudores

nocturnos, alteraciones del estado de ánimo, problemas de sueño, síntomas genitourinarios (como sequedad vaginal y disfunción sexual), disminución de la densidad ósea y cambios cognitivos transitorios (35).

Estas manifestaciones están asociadas principalmente con la disminución de los niveles de estrógeno y otros cambios endocrinos durante la transición menopáusica, afectando la calidad de vida y exponiendo diferencias según factores raciales y socioeconómicos (36).

### **Síntomas relacionados con los ciclos menstruales y la función sexual**

Los síntomas relacionados con los ciclos menstruales y la función sexual se definen como alteraciones que incluyen irregularidades en la duración y frecuencia de los ciclos menstruales, la aparición de sofocos o bochornos, y problemas en la salud vaginal, como sequedad y disfunción sexual, que impactan el bienestar físico y emocional durante el climaterio y la menopausia (9).

Los síntomas relacionados con los ciclos menstruales y la función sexual se definen como manifestaciones derivadas de los cambios hormonales durante la transición menopáusica, que incluyen irregularidades en los patrones menstruales (como cambios en la duración y frecuencia del ciclo), sequedad vaginal, dispareunia (dolor durante las relaciones sexuales) y disminución del deseo sexual (36).

### **Síntomas relacionados con la calidad de vida y el bienestar general**

Los síntomas relacionados con la calidad de vida y el bienestar general se definen como trastornos que incluyen incontinencia urinaria o problemas de vejiga, disminución en la calidad del sueño y alteraciones del estado de ánimo, los cuales afectan de manera significativa el equilibrio emocional, físico y social de las mujeres durante el climaterio y la menopausia (9).

En este sentido, estos síntomas, que se derivan principalmente de la disminución de los niveles de estrógeno, tienen un impacto significativo en la calidad de vida de las mujeres durante la transición menopáusica, prolongándose en muchos casos durante años (36).

Los síntomas relacionados con la calidad de vida y el bienestar general se caracterizan por las alteraciones que afectan múltiples aspectos del bienestar físico y psicológico, incluyendo sofocos, insomnio, fatiga, ansiedad, irritabilidad, depresión, disminución de la densidad ósea y dificultades cognitivas (37).

### **2.2.3. Fundamento teórico al climaterio y la menopausia**

Afridi fundamenta su enfoque teórico considerando la menopausia como una transición influida por tres factores interconectadas: psicológica, con énfasis en la vulnerabilidad individual, autoestima, actitudes hacia el envejecimiento y eventos estresantes; social, que resalta el impacto de los roles culturales, las expectativas de género y el nivel socioeconómico en la experiencia de la menopausia; y conductual, que subraya la importancia de hábitos de vida saludables como el ejercicio, la dieta adecuada y el apoyo social para manejar los síntomas físicos y emocionales (26).

Matzumura fundamenta su enfoque teórico sobre el climaterio y la menopausia considerando este periodo como una transición biológica natural que genera múltiples impactos físicos, psicológicos y sociales en las mujeres. Destaca que la pérdida de la función ovárica y la disminución de hormonas sexuales, como estrógenos y progesterona, está vinculada a síntomas como sofocos, alteraciones del sueño, cambios emocionales y problemas genitourinarios, además de aumentar el riesgo de enfermedades crónicas a largo plazo, como osteoporosis y enfermedad cardiovascular. Este enfoque enfatiza la necesidad de un manejo individualizado y preventivo, que permita a las mujeres mantener su calidad de vida, y el rol de los

médicos en la identificación y atención temprana de estos síntomas en un contexto de atención primaria (9). Asimismo, sigue las aportaciones de Goldstein, quien aborda la menopausia como una transición biológica natural marcada por la disminución hormonal, con efectos en sistemas como el vascular, genitourinario y óseo, además de riesgos como enfermedades cardiovasculares y deterioro cognitivo. Su enfoque integral prioriza la prevención, el cuidado individualizado y la consideración de factores culturales y sociales (38).

## **2.4. HIPOTESIS**

### **2.4.1 Hipótesis general**

H<sub>1</sub>: Existe una relación significativa entre los factores asociados y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años en el distrito de San Martín de Pangoa, Satipo – Junín, 2024.

H<sub>0</sub>: No existe una relación significativa entre los factores asociados y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años en el distrito de San Martín de Pangoa, Satipo – Junín, 2024.

### **2.4.2 Hipótesis específicas**

H<sub>1</sub>: Existe una relación significativa entre los factores psicológicos y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años.

H<sub>2</sub>: Existe una relación significativa entre los factores sociales y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años.

H<sub>3</sub>: Existe una relación significativa entre los factores conductuales y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años.

### **III. CAPITULO**

#### **DISEÑO Y METODO**

##### **3.1 Método de la investigación**

El método de investigación utilizado en este estudio fue el hipotético-deductivo, que implica hacer una hipótesis sobre el fenómeno en estudio. Esta hipótesis se utiliza luego para derivar predicciones específicas, las cuales son probadas a través de un análisis de datos (39).

##### **3.2 Enfoque de la investigación**

El enfoque fue cuantitativo, basado en la recolección y análisis de datos numéricos y estadísticos. Su objetivo principal es responder a las hipótesis de una investigación (40).

##### **3.3 Tipo de la investigación**

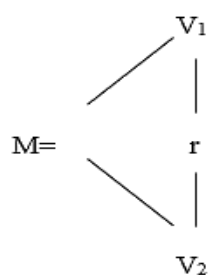
La investigación fue de tipo aplicado, orientada al logro de ciertos objetivos dentro del área de estudio. Este panorama profundiza en sus principales características para proponer soluciones prácticas y relevantes (41).

Por otro lado, el alcance fue descriptivo correlacional, porque consiste en identificar la frecuencia y relaciones de las variables a ser medidas para entender los patrones y conexiones en los datos recopilados (42).

##### **3.4 Diseño de la investigación**

El diseño fue no experimental y de corte transversal, es decir, se observa y elabora un resultado sin la intención de cambiar las variables o de intervenir en el ambiente. En otras palabras, las condiciones permanecen como están y se tienen en cuenta lo que sucede naturalmente en un momento particular (43).

Asimismo, se tiene en cuenta el siguiente diagrama:



Donde:

- m: Muestra
- V1: Factores asociados al climaterio y la menopausia
- r : Relación.
- V2: Manifestaciones clínicas del climaterio y menopausia

### 3.5 Población, muestra y muestreo

#### 3.5.1 Población

La población total registrada para el establecimiento PS Chavini, ubicado en el distrito de Pangoa, provincia de Satipo, región Junín, fue de 415 mujeres mayores de 40 años en el año 2024 (44). Asimismo, esta población se distribuye en diferentes rangos de edades, desglosados de la siguiente manera.

**Tabla 1**

*Edades de la población, según mujeres de mayor de 40 años*

<b>Rango de edad (años)</b>	<b>Número de mujeres</b>
40-44 años	68 mujeres
45-49 años	134 mujeres
50-54 años	77 mujeres
55-59 años	79 mujeres
60-64 años	57 mujeres

Nota: Población Asignada a EESS por el Ministerio de Salud- 2024

### **Criterios de inclusión**

- Mujeres de 40 años o más.
- Permanecer en forma permanente en el distrito de Pangoa, provincia de Satipo, región Junín.
- Haber sido atendidas o tener un historial clínico en el Hospital San Martín de Pangoa y establecimiento de salud PS Chavini.
- Disposición a participar en el estudio, después de firmar el documento de consentimiento correspondiente, que es voluntario.
- En esta participación, se incluirán mujeres en clima o etapa de menopausia que no tengan ninguna condición que afecte su participación en la investigación, como otras enfermedades que amenazan la vida.

### **Criterios de exclusión**

- Mujeres menores de 40 años.
- Residentes que no sean de forma continua en el distrito de Pangoa o que estén temporalmente en la zona.
- Posiblemente el paciente no tenga un historial clínico en el PS Chavini o quizás no se haya hecho atender en esta institución.
- No dar el consentimiento informado, o si se permite, se retira en cualquier parte de la investigación.
- Presentar trastornos mentales severos, demencia u otras alteraciones que afecten la capacidad para responder los instrumentos de recolección de datos.
- Estar bajo tratamiento hormonal o tomando medicamentos de cualquier naturaleza que puedan cambiar características clínicas dominantes asociadas con el clima o la menopausia.

### 3.5.2 Muestra

Teniendo en cuenta hasta aquí, para calcular el tamaño de la muestra, se tuvo en cuenta la aplicación de un muestreo aleatorio simple, se utilizó la fórmula estadística clásica del tamaño de muestra para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{(e^2 \cdot (N - 1)) + (Z^2 \cdot p \cdot q)}$$

Donde: N es el tamaño de la población (415 mujeres);  $Z^2$ : Valor de confianza deseado (1.96); p: Proporción esperada de éxito (0.5); q: Proporción complementaria de p (0.5); e: Margen de error permitido (0.05). Por tanto, sustitución de valores:

$$\begin{aligned}n &= \frac{415 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(415 - 1) \cdot (0.05)^2 + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5} \\n &= \frac{415 \cdot 3.8416 \cdot 0.25}{414 \cdot 0.0025 + 3.8416 \cdot 0.25} \\n &= \frac{415 \cdot 0.9604}{1.035 + 0.9604} \\n &= \frac{398.766}{1.9954} \\n &\approx 199.8\end{aligned}$$

Teniendo en cuenta el resultado obtenido, redondeando al entero más próximo, el tamaño de la muestra fue de 200 mujeres. En esta investigación se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, lo que implica que cada miembro de una determinada población tiene la misma e independiente probabilidad de ser seleccionado (45).

### 3.6 Variables y operacionalización

**Variable 1:** Factores asociados al climaterio y la menopausia

**Tabla 2**

*Matriz operacional de los factores asociados*

<b>Dimensiones</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa (nivel o rangos)</b>
Factores psicológicos	Aspectos emocionales y mentales que afectan a las mujeres durante la menopausia, influyendo en su bienestar general (26).	Evaluación de síntomas de ansiedad, depresión, estrés percibido y autoestima baja mediante preguntas específicas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ansiedad.</li> <li>▪ Depresión.</li> <li>▪ Estrés percibido.</li> <li>▪ Autoestima Baja</li> </ul>		
Factores sociales	Interacciones y roles sociales que influyen en la experiencia de la menopausia, incluyendo apoyo social y relaciones interpersonales (26).	Evaluación de la calidad de las relaciones sociales, apoyo percibido y creencias culturales mediante cuestionarios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Falta de apoyo social.</li> <li>▪ Relaciones interpersonales.</li> <li>▪ Creencias culturales y roles sociales.</li> <li>▪ Impacto del “síndrome del Nido Vacío”.</li> </ul>	Nominal dicotómica (Negativa (0) y Afirmativa (1)).	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 0-4 puntos: Baja presencia.</li> <li>▪ 5-8 puntos: Moderada presencia.</li> <li>▪ 9-12 puntos: Alta presencia.</li> </ul>
Factores conductuales	Hábitos y comportamientos que influyen en la salud física y emocional durante la menopausia (26).	Evaluación de estilos de vida, consumo de sustancias y hábitos de salud a través de preguntas específicas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estilo de vida.</li> <li>▪ Consumo de sustancias.</li> <li>▪ Hábitos relacionados con la salud.</li> </ul>		

Nota: Elaboración propia

**Variable 2:** Manifestaciones clínicas del climaterio y menopausia

**Tabla 3**

*Matriz operacional de las manifestaciones clínicas del climaterio y menopausia*

<b>Dimensiones</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa (nivel o rangos)</b>
Síntomas relacionados con los ciclos menstruales y la función sexual.	Cambios físicos y hormonales asociados al climaterio que afectan los ciclos menstruales y la función sexual (9).	Percepción de síntomas específicos a través de preguntas dicotómicas del cuestionario validado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Irregularidades menstruales.</li> <li>▪ Sofocos/bochornos.</li> <li>▪ Sequedad vaginal/disfunción sexual.</li> </ul>	Nominal dicotómica (Negativa (0) y	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 0-1 puntos: Baja presencia de síntomas.</li> <li>▪ 2-3 puntos: Moderada presencia de síntomas.</li> </ul>
Síntomas relacionados con la calidad de vida y el bienestar general.	Factores que afectan la salud general, emocional y funcional durante el climaterio (9).	Evaluación de síntomas relacionados a través de preguntas dicotómicas del cuestionario validado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Incontinencia urinaria/problemas de vejiga.</li> <li>▪ Disminución de calidad del sueño.</li> <li>▪ Alteración del estado de ánimo.</li> </ul>	Afirmativa (1).	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 4-6 puntos: Alta presencia de síntomas.</li> </ul>

Nota: Elaboración propia

### **3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

La técnica de la investigación fue la encuesta, porque posibilita la recopilación de la información de la muestra de la investigación (46).

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

##### **Variable 1:** Factores asociados al climaterio y la menopausia

Se tuvo en cuenta un Cuestionario de Factores Asociados al Climaterio y la Menopausia diseñado a través de los conocimientos y aportaciones de enfoque teórico de Afridi en 2017 (26). Este cuestionario consta de 12 ítems y fue analizada mediante un conjunto de tres dimensiones principales: factores psicológicos (4 ítems), sociales (4 ítems) y conductuales (4 ítems). Asimismo, teniendo en cuenta una escala nominal dicotómica con alternativas de marcación desde (Negativa= 0 y afirmativa= 1).

La Escala de valoración de este cuestionario, según valores de rangos: Se tuvo en cuenta que un nivel bajo (0 a 4 puntos). Este rango indica que las incidencias planteadas por los factores asociados son mínimas en los participantes y están completamente ausentes. A su vez, en un nivel moderado (5 a 8 puntos). Este rango indica una incidencia moderada de los factores asociados, lo que significa que hay signos y manifestaciones, pero no son demasiado severos. Mientras que, en un nivel alto (9 a 12 puntos). Este rango indica una alta incidencia de los factores asociados e indica que hubo la variable de menopausia y climatología que se experimentó de manera fuerte.

##### **Variable 2:** Manifestaciones clínicas del climaterio y menopausia

Se utilizó como referencia el Instrumento para la Evaluación del Climaterio y la Menopausia en el Primer Nivel de Atención, elaborado por Matzumura et al. en el

2020 (9). Este instrumento se integra por 6 ítems que apunta a evaluar algunos de los síntomas más significativos del climaterio y la menopausia. Asimismo, representa dos dimensiones, una de ellas los síntomas relacionados con los ciclos menstruales y la función sexual (3 ítems) y los síntomas relacionados con la calidad de vida y el bienestar general (3 ítems). Cada pregunta considera indicadores importantes como irregularidades menstruales, sofocos, sequedad vaginal, problemas urinarios, calidad del sueño y estado de ánimo. Las respuestas de los participantes serán grabadas en una escala nominal dicotómica en que se codifica (“Afirmativa” como 1 y “Negativa” como 0).

El instrumento referido en su escala de valoración establece tres niveles de la puntuación obtenida: un nivel bajo (0 a 1 puntos), que indica la ausencia o incidencia mínima de los síntomas evaluados; un nivel medio (2 a 3 puntos) en el que se observa la habitualidad de los síntomas que son importantes aunque los síntomas no son severos; y un nivel alto (4 a 6 puntos) que evidencia una fuerte incidencia de los síntomas, lo que justifica la referencia a un manejo especializado en el segundo nivel de atención.

### **3.7.3 Validación**

#### **Variable 1:** Factores asociados al climaterio y la menopausia

Con el fin de garantizar la validez del Cuestionario de Factores Asociados con el Climaterio y la Menopausia, se realizó una prueba de validez de contenido a través de la evaluación de tres profesionales de la salud y el bienestar femenino. Dichos expertos evaluarán los 12 ítems del cuestionario, en relación con las dimensiones: factores psicológicos, sociales y conductuales, y decidirán sobre la claridad necesaria del ítem, su relevancia para el ítem y su importancia para las dimensiones evaluadas.

El índice de validez de contenido se determinó utilizando el V de Aiken, una medida cuantitativa obtenida a partir de la evaluación de los jueces. El acuerdo entre los expertos determinó el grado de validez medido a través del V de Aiken, con un valor total de 1.000; entonces el cuestionario pudo considerarse válido. Esto garantizó que los ítems de medida estuvieron bien representados en las áreas que se están investigando, es decir, factores asociados con el clima y la menopausia (ver anexo 3). Este proceso garantizó la solidez e integridad del instrumento antes de su uso en el estudio, reforzando la confianza en los resultados obtenidos.

**Variable 2:** Manifestaciones clínicas del climaterio y menopausia

El Instrumento para la Evaluación del Climaterio y la Menopausia en el Primer Nivel de Atención, por Matzumura et al. en 2020 (9), fue validado en tres etapas clave para evitar factores que influyan en su calidad y aplicabilidad. La validez de contenido se definió utilizando la técnica de juicio de expertos donde participarán seis especialistas médicos en el área de gineco-obstetricia. Utilizando el análisis de V Aiken se obtuvo una puntuación de 0.960, indicando una congruencia altamente significativa entre todos los expertos sobre la importancia y justificación de los ítems.

### **3.7.4 Confiabilidad**

**Variable 1:** Factores asociados al climaterio y la menopausia

Con el fin de evaluar la confiabilidad del Cuestionario de Factores Asociados con Climaterio y Menopausia, primero se administró un autocuestionario a 10 participantes seleccionados intencionalmente cuyas características coincidan con el grupo objetivo. Este procedimiento permitió determinar la consistencia interna del instrumento y asegurando de que los ítems dentro de las dimensiones se midan de la misma manera; ya que, se identificó un Kuder-Richardson 20 superior a 0.700 (ver

anexo 4). Esta medida fue lo suficientemente confiable para medir los factores asociados con el clima y la menopausia.

Considerando que el cuestionario emplea una escala nominal de dos puntos (0= Respuesta Negativa, 1= Respuesta Positiva), los tipos de prueba más apropiados para determinar la confiabilidad de las variables de investigación son el Coeficiente de Fiabilidad Kuder-Richardson 20 (KR- 20), que es una evolución del alfa de Cronbach pero que es más adecuada para instrumentos con respuesta dicotómica.

### **Variable 2:** Manifestaciones clínicas del climaterio y menopausia

Por su parte, el instrumento fue confiable en el sentido en que se midió el Coeficiente de Fiabilidad Kuder-Richardson 20 (KR-20) ya que las respuestas obtenidas fueron de tipo dicotómico (0 = No, 1 = Sí). En la prueba de campo con 40 sujetos, se obtuvo un Coeficiente de Confiabilidad Inicial del 0.780. Para el análisis final de 136 participantes, la consistencia interna fue del 0.690, lo que se considera un grado aceptable de confiabilidad para evaluar los signos y síntomas que quedan después de la menopausia (9). Gracias a esta consistencia interna, todas las preguntas del cuestionario constituyen mediciones equivalentes en relación a los síntomas relevantes para la atención en el primer nivel.

### **3.8 Procesamiento y análisis de datos**

Se recogieron los datos mediante encuestas, es decir de la aplicación de dos instrumentos, aplicándose de forma presencial. Los mismos, una vez ubicados, se importaron a Microsoft Excel para clasificarlos y editarlos. Luego, de estas actividades, los datos fueron transferidos al paquete estadístico SPSS versión 27, en el que se procedió a realizar un análisis descriptivo e inferencial. Se utilizó la prueba de chi-cuadrado para probar la interdependencia o relación de dos variables categóricas (47). Esta prueba es bastante efectiva para establecer las relaciones

significativas entre variables categóricas sin la necesidad de asumir la normalidad de los datos, por lo tanto, es una técnica perfecta para esta investigación.

### **3.9 Aspectos éticos**

Es bueno mencionar que, en esta investigación, se respetó los principios éticos fundamentales, asegurando el bienestar y los derechos de cualquier persona en todas las partes del proceso. El principio de autonomía fue central, porque se asegura que todas las mujeres que participaran en el estudio recibieran información detallada sobre los propósitos y beneficios de la investigación. Se hizo un acuerdo mutuo con ellas y, tras tener toda la información necesaria, firmarán el consentimiento informado que les permitirá unirse voluntariamente a la investigación.

El principio de beneficencia se demostró el más apropiado cuando se busque promover el bienestar de las mujeres, asegurando que los beneficios que se derivan de su participación se maximizaran. Esto incluye mejoras en otras áreas pertinentes como la salud mental, la calidad de vida y la dignidad de las personas con la garantía de que no se les causaría ningún daño. Asimismo, el principio de no maleficencia también fue primordial para asegurar que las mujeres no estuvieran expuestas en ningún momento a ninguna forma de riesgos o condiciones que pudieran causarles alguna forma de lesión.

Con relación al consentimiento informado, a las mujeres se les facilitó toda la información necesaria para que su decisión pudiera ser correcta y consciente. Esto abarca la descripción completa de los riesgos, así como de los posibles beneficios, asegurando la divulgación total de los efectos posibles de su participación en el estudio. La equidad distributiva también fue un principio que se respetó en esta investigación, mediante el aseguramiento de la equitativa y justa relación de todas las mujeres, sin dar preferencia a uno o a otro (48).

## CAPÍTULO IV

### PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

#### 4.1 RESULTADOS

##### 4.1 Análisis descriptivo de resultados

**Tabla 4**

*Resultados sociodemográficos, según edad*

	<b>f</b>	<b>%</b>
40-44 años	41	20.5%
45-49 años	58	29%
50-54 años	71	35.5%
55-59 años	25	12.5%
60 años o más	5	2.5%
Total	200	100%

Nota: Elaboración propia

Los resultados sociodemográficos según edad muestran que la mayor proporción de participantes se encuentra en el rango de 50 a 54 años, representando el 35.5%, seguido por el grupo de 45 a 49 años con el 29%. El 20.5% corresponde a mujeres de 40 a 44 años, mientras que el 12.5% se ubica en el rango de 55 a 59 años. Finalmente, el 2.5% de la muestra está compuesto por mujeres de 60 años o más.

**Tabla 5***Resultados sociodemográficos, según estado civil*

	<b>f</b>	<b>%</b>
Soltera	85	42.5%
Casada	69	34.5%
Divorciada	13	6.5%
Viuda	15	7.5%
Unión libre	18	9%
Total	200	100%

Nota: Elaboración propia

Los resultados sociodemográficos según el estado civil indican que la mayor proporción de participantes en el estudio se encuentra en la categoría de solteras, representando el 42.5% de la muestra. En segundo lugar, el 34.5% corresponde a mujeres casadas, lo que sugiere que una parte significativa de las participantes vive en pareja de manera formal. Un 9% reportó estar en unión libre, reflejando otra forma de convivencia estable. Por otro lado, el 7.5% de las encuestadas se encuentra en situación de viudez, mientras que el 6.5% son mujeres divorciadas.

**Tabla 6***Resultados sociodemográficos, según grado de instrucción*

	<b>f</b>	<b>%</b>
Primaria	63	31.5%
Secundaria	89	44.5%
Técnico	26	13%
Grado de instrucción Universitario	18	9%
Posgrado	4	2%
Total	200	100%

Nota: Elaboración propia

Los resultados sociodemográficos según grado de instrucción indican que la mayoría de las participantes alcanzó el nivel secundario, representando el 44.5%, seguido por un 31.5% que cuenta solo con educación primaria. Un 13% de las mujeres reportó haber cursado estudios técnicos, mientras que el 9% alcanzó nivel universitario y solo el 2% posee estudios de posgrado.

**Tabla 7***Resultados sociodemográficos, según actividad laboral*

	<b>f</b>	<b>%</b>	
Ama de casa	79	39.5%	
Empleada	53	26.5%	
Actividad laboral	Desempleada	8	4%
	Trabajadora/o independiente	60	30%
	Total	200	100%

Nota: Elaboración propia

Los resultados sociodemográficos según actividad laboral muestran que el 39.5% de las participantes se dedican exclusivamente a labores del hogar como amas de casa, mientras que el 30% trabaja de manera independiente. Un 26.5% está empleada en alguna institución o empresa, y el 4% se encuentra desempleada.

**Tabla 8**

*Nivel de la variable y sus dimensiones de factores asociados al climaterio y la menopausia*

Nivel	Factores asociados al climaterio y la menopausia		Factores psicológicos		Factores sociales		Factores conductuales	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Baja presencia	67	33.5%	61	30.5%	78	39%	78	39%
Moderada presencia	95	47.5%	108	54%	88	44%	108	54%
Alta presencia	38	19%	31	15.5%	34	17%	14	7%
Total	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%

Nota: Elaboración propia

Los resultados muestran que la mayoría de las participantes presentan un nivel moderado de factores asociados al climaterio y la menopausia (47.5%), seguido de un nivel bajo (33.5%) y una menor proporción con alta presencia (19%). En cuanto a los factores psicológicos, el 54% de las mujeres presentó una moderada presencia, mientras que el 30.5% reportó un nivel bajo y solo el 15.5% un nivel alto. Respecto a los factores sociales, el 44% mostró una moderada presencia, el 39% una baja presencia y el 17% un nivel alto. Por último, en los factores conductuales, la mayoría (54%) presentó una moderada presencia, el 39% una baja presencia y solo el 7% un nivel alto, siendo este el porcentaje más bajo de todas las dimensiones evaluadas.

**Tabla 9**

*Nivel de la variable y sus dimensiones de manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia*

Nivel	Manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia		Síntomas relacionados con los ciclos menstruales y la función sexual		Síntomas relacionados con la calidad de vida y el bienestar general	
	f	%	f	%	f	%
Baja presencia de síntomas	25	12.5%	22	11%	32	16%
Moderada presencia de síntomas	88	44%	62	31%	59	29.5%
Alta presencia de síntomas	87	43.5%	116	58%	109	54.5%
Total	200	100%	200	100%	200	100%

Nota: Elaboración propia

Los resultados muestran que la mayoría de las participantes presentan una alta presencia de síntomas clínicos del climaterio y la menopausia (43.5%), seguido de un nivel moderado (44%) y una menor proporción con baja presencia de síntomas (12.5%). En cuanto a los síntomas relacionados con los ciclos menstruales y la función sexual, el 58% de las mujeres reportó una alta presencia, mientras que el 31% presentó un nivel moderado y el 11% un nivel bajo. Respecto a los síntomas relacionados con la calidad de vida y el bienestar general, el 54.5% de las participantes experimentó una alta presencia de síntomas, el 29.5% un nivel moderado y el 16% un nivel bajo.

## 4.2 Prueba de hipótesis

### Hipótesis general

**Tabla 10**

*Resultados de la relación significativa entre los factores asociados y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia*

Pruebas de chi-cuadrado			Significación
	Valor	df	asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	31,361 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	34,542	4	,000
Asociación lineal por lineal	29,116	1	,000
N	200		

Nota: 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,75

Los resultados de la prueba de hipótesis mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson indican una significación asintótica de ,000, lo que evidencia una relación estadísticamente significativa entre los factores asociados y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años en el distrito de San Martín de Pangoa. Del mismo modo, presentan valores significativos ( $p < 0,05$ ).

## Hipótesis específicas 1

**Tabla 11**

*Resultados de la relación significativa entre los factores psicológicos y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia*

Pruebas de chi-cuadrado			Significación
	Valor	df	asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	23,288a	4	,000
Razón de verosimilitud	26,498	4	,000
Asociación lineal por lineal	16,955	1	,000
N	200		

Nota: 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,88

Los resultados de la prueba de chi-cuadrado de Pearson muestran una significación asintótica de ,000, lo que indica una relación estadísticamente significativa entre los factores psicológicos y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años en el distrito de San Martín de Pangoa. Asimismo, confirman esta significancia ( $p < 0,05$ ).

## Hipótesis específicas 2

**Tabla 12**

*Resultados de la relación significativa entre los factores sociales y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia*

Pruebas de chi-cuadrado			Significación
	Valor	df	asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	18,637a	4	,001
Razón de verosimilitud	19,283	4	,001
Asociación lineal por lineal	11,715	1	,001
N	200		

Nota: 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,25

Los resultados de la prueba de chi-cuadrado de Pearson indican una significación asintótica de ,001, lo que demuestra una relación estadísticamente significativa entre los factores sociales y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años en el distrito de San Martín de Pangoa. Asimismo, refuerzan esta significancia ( $p < 0,05$ ).

### Hipótesis específicas 3

**Tabla 13**

*Resultados de la relación significativa entre los factores conductuales y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia*

Pruebas de chi-cuadrado			Significación
	Valor	df	asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	18,101a	4	,001
Razón de verosimilitud	19,756	4	,001
Asociación lineal por lineal	15,645	1	,000
N	200		

Nota: 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,75

Los resultados de la prueba de chi-cuadrado de Pearson muestran una significación asintótica de ,001, lo que indica una relación estadísticamente significativa entre los factores conductuales y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años en el distrito de San Martín de Pangoa. Del mismo modo, refuerzan esta significancia ( $p < 0,05$ ).

### 4.3 Discusión de resultados

El objetivo general de la investigación fue determinar la relación entre los factores asociados y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años en el distrito de San Martín de Pangoa, Satipo – Junín, 2024. Los resultados obtenidos mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson ( $p < ,000$ ) confirmaron que existe una relación estadísticamente significativa entre estas variables. Esto indica que factores psicológicos, sociales y conductuales influyen directamente en la intensidad y frecuencia de los síntomas clínicos del climaterio y la menopausia en la población estudiada.

Estos hallazgos coinciden con el estudio de Wu et al. (2023) en China, quienes encontraron que los niveles de actividad física influyen significativamente en la severidad de los síntomas menopáusicos, observando que las mujeres con menor actividad presentaban síntomas más intensos, como fatiga, insomnio y sofocos (11). Asimismo, Misiker et al. (2023) en Etiopía identificaron que la edad avanzada y el historial de enfermedades crónicas estaban fuertemente asociados con la intensidad de los síntomas menopáusicos (12). En el ámbito nacional, Campos (2024) en Lima reportó que el 76.1% de las mujeres postmenopáusicas experimentaban parestesias y síntomas psicológicos de moderada intensidad, evidenciando una fuerte relación entre los factores asociados y la severidad del climaterio (16).

Desde el punto de vista teórico, estos resultados se alinean con el modelo biopsicosocial de Afridi (2017), que plantea que el climaterio y la menopausia son procesos influenciados por factores psicológicos (estado emocional, autoestima), sociales (apoyo familiar, creencias culturales) y conductuales (hábitos de vida, actividad física) (26). Además, Matzumura (2020) sostiene que la disminución de

estrógenos no solo provoca síntomas físicos, sino que también afecta la calidad de vida en función del contexto social y conductual de cada mujer (9).

El primer objetivo específico fue establecer la relación entre los factores psicológicos y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia. La prueba de chi-cuadrado de Pearson ( $p < ,000$ ) confirmó la existencia de una relación significativa, lo que indica que síntomas como la ansiedad, la depresión y el estrés emocional agravan la percepción de los síntomas físicos y psicológicos del climaterio.

Este resultado es consistente con la investigación de Guin y Tomalá (2019) en Ecuador, quienes encontraron que los síntomas psicológicos como la irritabilidad, la dificultad para dormir y la depresión afectaban el 47% de las mujeres en etapa menopáusica, impactando negativamente su calidad de vida (15). Igualmente, Zumarán (2022) en Perú reportó que el 53.2% de las mujeres con síndrome climatérico presentaban riesgo de depresión, estableciendo una correlación significativa entre ambos factores (18).

Las bases teóricas respaldan estos hallazgos. Según Afridi (2017), los factores psicológicos en la menopausia incluyen síntomas como ansiedad, estrés y baja autoestima, los cuales pueden intensificar los síntomas físicos y emocionales (26). Asimismo, Matzumura (2020) enfatiza que los cambios hormonales en esta etapa generan alteraciones emocionales que afectan la calidad de vida, lo que concuerda con los resultados obtenidos en el presente estudio (9).

El segundo objetivo específico fue determinar la relación entre los factores sociales y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia. Se obtuvo un valor de chi-cuadrado de Pearson ( $p < ,001$ ), lo que confirma una asociación significativa entre estas variables. Esto indica que aspectos como el apoyo familiar,

el estado civil y la interacción social pueden influir en la percepción y afrontamiento de los síntomas menopáusicos.

Este hallazgo es similar al estudio de Wang et al. (2022) en China, donde se encontró que las mujeres que vivían en hogares con toma de decisiones compartida y apoyo social experimentaban menos síntomas menopáusicos en comparación con aquellas con menor respaldo familiar (14). Asimismo, Villalobos (2022) en Lima concluyó que las mujeres con menor nivel educativo y menor red de apoyo social reportaban síntomas más severos del climaterio (19).

Desde un enfoque teórico, Afridi (2017) señala que los factores sociales, como la red de apoyo y las normas culturales, juegan un papel crucial en la experiencia de la menopausia, ya que pueden mitigar o agravar la percepción de los síntomas (26). Por su parte, Goldstein (2023) resalta que el contexto social y familiar influye en la toma de decisiones sobre el tratamiento y afrontamiento de la menopausia, lo que explica la variabilidad en la experiencia de los síntomas entre diferentes grupos sociales (38).

El tercer objetivo específico fue establecer la relación entre los factores conductuales y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia. La prueba de chi-cuadrado de Pearson ( $p < ,001$ ) reveló que existe una relación significativa entre estas variables, demostrando que hábitos de vida como la actividad física, el consumo de alcohol o tabaco y la alimentación influyen en la severidad de los síntomas menopáusicos.

Estos resultados concuerdan con el estudio de Arpita et al. (2023) en Huancayo, donde se halló que el 94.3% de las mujeres con estilos de vida no saludables presentaban síntomas moderados o severos de la menopausia (17). Asimismo, Mamani (2019) en Arequipa identificó que el consumo de tabaco y la

falta de actividad física aumentaban la severidad del síndrome climatérico en mujeres atendidas en hospitales (20).

Las bases teóricas también respaldan esta relación. Afridi (2017) plantea que los factores conductuales, como el sedentarismo y los hábitos alimenticios, pueden intensificar los síntomas de la menopausia debido a su impacto en la regulación hormonal y metabólica (26). Por otro lado, Matzumura (2020) enfatiza que las mujeres que mantienen hábitos saludables presentan menos síntomas climatéricos, lo que refuerza la importancia de intervenciones dirigidas a mejorar el estilo de vida durante esta etapa (9).

Finalmente, los hallazgos de este estudio confirman que los factores psicológicos, sociales y conductuales tienen una influencia significativa en las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años en San Martín de Pangoa. Estos resultados coinciden con investigaciones previas y se alinean con las bases teóricas, destacando la importancia de considerar un enfoque integral en la atención de la menopausia, que incluya aspectos emocionales, sociales y de estilo de vida.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. Conclusiones

**Primera:** Se concluye que existe una relación significativa entre los factores asociados y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años en el distrito de San Martín de Pangoa, Satipo – Junín.

**Segunda:** Se concluye que existe una relación significativa entre los factores psicológicos y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia.

**Tercera:** Se concluye que existe una relación significativa entre los factores sociales y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia.

**Cuarta:** Se concluye que existe una relación significativa entre los factores conductuales y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia.

## **5.2. Recomendaciones**

**Primera:** Se recomienda que los establecimientos de salud en el distrito de San Martín de Pangoa implementen estrategias integrales de atención para mujeres en etapa de climaterio y menopausia, considerando factores psicológicos, sociales y conductuales para mejorar su calidad de vida y reducir la intensidad de los síntomas.

**Segunda:** Se recomienda fortalecer los servicios de salud mental en los centros de atención primaria, brindando apoyo psicológico y orientación a las mujeres en climaterio y menopausia para ayudarles a manejar el impacto emocional de esta etapa.

**Tercera:** Se recomienda desarrollar programas comunitarios de sensibilización y educación sobre la menopausia, involucrando a la familia y la comunidad para reducir el estigma y mejorar el apoyo social hacia las mujeres que atraviesan esta transición.

**Cuarta:** Se recomienda promover hábitos de vida saludables a través de talleres y campañas de prevención, incentivando la actividad física, una alimentación balanceada y la reducción del consumo de sustancias perjudiciales para disminuir la severidad de los síntomas climatéricos.

## REFERENCIAS

1. Ceylan B, Özerdoğan N. Menopozda girme yaşını etkileyen faktörler ve menopozda yaşam kalitesinin belirlenmesi. *Türk Jinekoloji ve Obstet Derg* [Internet]. 2015;12(1):43–9. Available from: <https://doi.org/10.4274/tjod.79836>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Menopausia [Internet]. 2024 [cited 2024 Nov 28]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/menopause>
3. Malek A, Vladutiu C, Meyer M, Cushman M, Newman R, Lisabeth L, et al. The association of age at menopause and all-cause and cause-specific mortality by race, postmenopausal hormone use, and smoking status. *Prev Med Reports* [Internet]. 2019;15:1–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2019.100955>
4. Lu J, Li K, Zheng X, Liu R, Chen M, Xian J, et al. Prevalence of menopausal symptoms and attitudes towards menopausal hormone therapy in women aged 40–60 years: a cross-sectional study. *BMC Womens Health* [Internet]. 2023;23(1):1–11. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02621-8>
5. Sharami S, Rafiei Z, Farzadi S, Hosseinzadeh F, Etezadi A, Bab S, et al. The association of sociodemographic factors and history of chronic diseases on menopausal symptoms: A cross-sectional study. *Heal Sci Reports* [Internet]. 2024;7(5):1–7. Available from: <https://doi.org/10.1002/hsr2.2103>
6. Turiño M, Colomé T, Fuentes E, Palmas S. Síntomas y enfermedades asociadas al climaterio y la menopausia. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2019;23(2):116–24. Available from:

<http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v23n2/1029-3043-mdc-23-02-116.pdf>

7. Espitia F. Prevalencia y severidad de los síntomas de la menopausia en mujeres mayores de 60 años. *Rev Colomb Endocrinol Diabetes Metab* [Internet]. 2024;11(1):34–51. Available from: <https://doi.org/10.53853/encr.11.1.853%0AArtículo>
8. Ministerio de Salud del Perú. Especialistas indican que durante la menopausia se presentan cambios físicos y psicológicos en las mujeres [Internet]. 2024 [cited 2024 Nov 28]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/917586-especialistas-indican-que-durante-la-menopausia-se-presentan-cambios-fisicos-y-psicologicos-en-las-mujeres>
9. Matzumura J, Gutiérrez H, Wong J, Alamo I. Instrumento para la evaluación del climaterio y la menopausia en el primer nivel de atención. *Rev la Fac Med Humana* [Internet]. 2020;20(4):560–7. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9569791>
10. Matzumura J, Gutiérrez H, Ruiz R. Prevalencia y gravedad de síntomas de menopausia en mujeres de mediana edad residentes de Lima-Perú. *Rev Obstet Ginecol Venez* [Internet]. 2023;83(4):405–16. Available from: <https://doi.org/10.51288/00830407>
11. Wu S, Shi Y, Zhao Q, Men K. The relationship between physical activity and the severity of menopausal symptoms: a cross-sectional study. *BMC Womens Health* [Internet]. 2023;23(1):1–8. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02347-7>
12. Misiker B, Kashala K, Misker D. The severity of menopause and associated factors among middle-aged women residing in Arba Minch, DHSS, Ethiopia,

2022. BMC Womens Health [Internet]. 2023;23(1):1–8. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02442-9>
13. Camara D, Fané S, Sylla Y, Oulogem A, Samaké B, Sidibé A, et al. Sociodemographic and Clinical Aspects of Climacteric Syndrome of Menopause in the City of Kati in Mali Involving 113 Women. Open J Obstet Gynecol [Internet]. 2023;13(12):1938–48. Available from: <https://doi.org/10.4236/ojog.2023.1312164>
  14. Wang J, Lin Y, Gao L, Li X, He C, Ran M, et al. Menopause-Related Symptoms and Influencing Factors in Mosuo, Yi, and Han Middle-Aged Women in China. Front Psychol [Internet]. 2022;13:1–9. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.763596>
  15. Guin M, Tomalá L. Factores psicológicos que inciden en el proceso de climaterio y menopausia en mujeres adultas. Hospital básico de Playas - Guayas 2018 – 2019 [Internet]. Tesis de licenciatura, Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2019. Available from: <http://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/4874>
  16. Campos L. Factores asociados a la intensidad de los síntomas climatéricos en pacientes postmenopáusicas atendidas en el servicio de ginecología del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el año 2023 [Internet]. Tesis de licenciatura, Universidad Ricardo Palma; 2024. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/8010>
  17. Arpita J, Huayllani J, Taza R. Estilos de vida y severidad de los síntomas de la menopausia en mujeres que asisten a los consultorios externos HRDMI “El Carmen”- Huancayo, 2023 [Internet]. Tesis de licenciatura, Universidad Continental; 2023. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/13248>

18. Zumarán K. Síndrome climatérico y riesgo de depresión en mujeres atendidas en el P. S. Llacanora - Cajamarca - 2020 [Internet]. Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4957>
19. Villalobos J. Estilos de vida e intensidad de los síntomas climatéricos en mujeres en etapa de la menopausia que trabajan en el Centro Comercial Plataforma 3, San Juan de Miraflores - 2022 [Internet]. Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo; 2022. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/103939>
20. Mamani K. Factores asociados a la severidad del síndrome climatérico en mujeres atendidas en hospitalización y consultorios externos del servicio de ginecología del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa, 2019 [Internet]. Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Santa María; 2019. Available from: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/9876>
21. Blümel J, Lavín P, Vallejo M, Sarrá S. Menopause or climacteric, just a semantic discussion or has it clinical implications? *Climacteric* [Internet]. 2014;17(3):235–41. Available from: <https://doi.org/10.3109/13697137.2013.838948>
22. Jokinen K, Rautava P, Mäkinen J, Ojanlatva A, Sundell J, Helenius H. Experience of climacteric symptoms among 42-46 and 52-56-year-old women. *Maturitas* [Internet]. 2003;46(3):199–205. Available from: [https://sci-hub.ru/https://doi.org/10.1016/S0378-5122\(03\)00216-0](https://sci-hub.ru/https://doi.org/10.1016/S0378-5122(03)00216-0)
23. Harlow B, Signorello L. Factors associated with early menopause. *Maturitas* [Internet]. 2000;35(1):3–9. Available from: [https://sci-hub.ru/https://doi.org/10.1016/S0378-5122\(00\)00092-X](https://sci-hub.ru/https://doi.org/10.1016/S0378-5122(00)00092-X)

24. Bruce D, Rymer J. Symptoms of the menopause. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* [Internet]. 2009;23(1):25–32. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2008.10.002>
25. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Investigaciones sobre la menopausia en los años noventa [Internet]. 1996. Available from: [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/41984/WHO\\_TRS\\_866\\_spa.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/41984/WHO_TRS_866_spa.pdf)
26. Afridi I. Psychological and Social Aspects of Menopause. *A Multidiscip Look Menopause* [Internet]. 2017;50–61. Available from: <http://dx.doi.org/10.5772/intechopen.69078>
27. Progetto Menopausa Italia Study Group. Factors associated with climacteric symptoms in women around menopause attending menopause clinics in Italy. *Maturitas* [Internet]. 2005;52(3–4):181–9. Available from: <https://scihub.ru/https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2005.01.008>
28. Stadberg E, Mattsson L, Milsom I. Factors associated with climacteric symptoms and the use of hormone replacement therapy. *Acta Obstet Gynecol Scand* [Internet]. 2000;79(4):286–92. Available from: <https://doi.org/10.1034/j.1600-0412.2000.079004286.x>
29. Amore M, Di Donato P, Berti A, Palareti A, Chirico C, Papalini A, et al. Sexual and psychological symptoms in the climacteric years. *Maturitas* [Internet]. 2007;56(3):303–11. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2006.09.006>
30. Ali A, Ahmed A, Smail L. Psychological climacteric symptoms and attitudes toward menopause among Emirati women. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020;17(14):1–19. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph17145028>

31. Essa R, Mahmoud N. Factors associated with the severity of menopausal symptoms among menopausal women. *IOSR J Nurs Heal Sci* [Internet]. 2018;7(2):29–40. Available from: <https://doi.org/10.9790/1959-0702032940>
32. Namazi M, Sadeghi R, Moghadam Z. Social determinants of health in menopause: An integrative review. *Int J Womens Health* [Internet]. 2019;11:637–47. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph17145028>
33. Lee M, Kim J, Park M, Yang J, Ko Y, Ko S, et al. Factors influencing the severity of menopause symptoms in Korean post-menopausal women. *J Korean Med Sci* [Internet]. 2010;25(5):758–65. Available from: <https://doi.org/10.3346/jkms.2010.25.5.758>
34. You Y, Lin L, Yu Q. Exploring menopausal symptoms, attitudes, and behaviors among menopausal women in China: an online research perspective. *Menopause* [Internet]. 2024;31(11):1006–13. Available from: <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000002428>
35. Heredia B, Lugones M. Principales manifestaciones clínicas, psicológicas y de la sexualidad en un grupo de mujeres en el climaterio y la menopausia. *Rev Cuba Obstet y Ginecol* [Internet]. 2007;33(3):1–8. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v33n3/gin09307.pdf>
36. Santoro N, Roeca C, Peters B, Neal G. The Menopause Transition: Signs, Symptoms, and Management Options. *J Clin Endocrinol Metab* [Internet]. 2021;106(1):1–15. Available from: <https://doi.org/10.1210/clinem/dgaa764>
37. Jimbo L, Carrasgo M, Jimbo J. Principales manifestaciones clínicas, psicológicas y de la sexualidad en un grupo de mujeres en el climaterio y la menopausia. *Rev Cuba Obstet y Ginecol* [Internet]. 2017;2(1):162–75. Available from: <https://www.polodelconocimiento.com/>

38. Goldstein S. An efficient tool for the primary care management of menopause. *Can Fam Physician* [Internet]. 2017;63(4):295–8. Available from: <https://www.cfp.ca/content/cfp/63/4/295.full.pdf>
39. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *Rev Digit Investig en Docencia Univ* [Internet]. 2019 Apr;13(1):102–22. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s2223-25162019000100008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s2223-25162019000100008&script=sci_arttext)
40. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. México D.F.: Mc Graw Hill educación; 2018. Available from: <https://www.estudiojuridicolingsantos.com/2020/09/metodologia-de-la-investigacion-las.html>
41. Nicomenes E. Tipos de investigación: Metodología de la Investigación. *Repos Inst USDG* [Internet]. 2018;1–4. Available from: <https://core.ac.uk/reader/236413540>
42. Ramos C. Alcances de una investigación. *CienciAmérica* [Internet]. 2020;9(3):1–6. Available from: <https://doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
43. Sousa V, Driessnack M, Costa I. An overview of research designs relevant to nursing: part 1: quantitative research designs. *Rev Latino-am Enferm* [Internet]. 2007;15(4):684–8. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000400025>
44. Ministerio de Salud. Población Asignada a EESS [Internet]. 2024 [cited 2024 Dec 3]. Available from: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/?op=1&niv=5&tbl=3>

45. Porras A. Diplomado en Análisis de Información Geoespacial (Tipos de muestreo) [Internet]. Centro de Investigación en Geografía y Geomática; 2017. Available from: <https://centrogeo.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1012/163/1/19-Tipos de Muestreo - Diplomado en Análisis de Información Geoespacial.pdf>
46. Bernal C. Metodología de la investigación: Administración, economía, humanidades y ciencias sociales [Internet]. 4th ed. Bogotá: Pearson; 2016. Available from: [https://www.academia.edu/44228601/Metodologia\\_De\\_La\\_Investigacion\\_Bernal\\_4ta\\_edicion](https://www.academia.edu/44228601/Metodologia_De_La_Investigacion_Bernal_4ta_edicion)
47. Pérez C. Técnicas de análisis multivariante de datos: Aplicaciones con SPSS [Internet]. Pearson Prentice Hall; 2004. Available from: <http://bit.ly/1JzSD8y>
48. Belmont N. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. J Comput Assist Tomogr [Internet]. 1979;32(3):475–9. Available from: <https://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

# **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

**TITULO:** Factores asociados a las manifestaciones clínicas del climaterio y menopausia en mujeres mayores de 40 años en el distrito de san Martín de Pangoa, Satipo – Junín, 2024.

<b>Formulación del problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Diseño metodológico</b>
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>	<b>Variable 1:</b> Factores asociados	<b>Tipo de investigación:</b> Aplicada.
¿Cuál es la relación entre los factores asociados y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años en el distrito de San Martín de Pangoa, Satipo – Junín, 2024?	Analizar la relación entre los factores asociados y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años en el distrito de San Martín de Pangoa, Satipo – Junín, 2024.	Existe una relación significativa entre los factores asociados y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años en el distrito de San Martín de Pangoa, Satipo – Junín, 2024.	<b>Dimensiones:</b> Factores psicológicos Factores sociales Factores conductuales	<b>Método y diseño de la investigación:</b> Hipotético deductivo. No experimental de corte transversal.
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	<b>Variable 2:</b> Manifestaciones clínicas del climaterio y menopausia	<b>Población y muestra:</b>
¿Cuál es la relación entre los factores psicológicos y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años?	Establecer la relación entre los factores psicológicos y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años.	Existe una relación significativa entre los factores psicológicos y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años.	<b>Dimensiones:</b> Síntomas relacionados con los ciclos menstruales y la función sexual.	<b>Población:</b> 415 mujeres mayores de 40 años.
¿Cuál es la relación entre los factores sociales y las manifestaciones clínicas	Determinar la relación entre los factores sociales y las manifestaciones	Existe una relación significativa entre los factores sociales y las	Síntomas relacionados con la calidad de vida y el bienestar	<b>Muestra:</b> 200 mujeres mayores de 40 años.

---

del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años?	clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años.	manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años.	general.
---	--	--	----------

¿Cuál es la relación entre los factores conductuales y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años?	Establecer la relación entre los factores conductuales y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años.	Existe una relación significativa entre los factores conductuales y las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres mayores de 40 años.
---	---	--

---

## Anexo 2: Instrumentos

### Cuestionario de Factores Asociados al Climaterio y la Menopausia

Este instrumento permite identificar factores asociados del climaterio y la menopausia para facilitar su evaluación y determinar la necesidad de manejo especializado.

#### Datos sociodemográficos

<b>Edad:</b>	<b>Estado civil:</b>	<b>Grado de instrucción:</b>	<b>Actividad laboral:</b>
1. 40-44 años	1. Soltera	1. Primaria	1. Ama de casa
2. 45-49 años	2. Casada	2. Secundaria	2. Empleada/o
3. 50-54 años	3. Divorciada	3. Técnico	3. Desempleada/o
4. 55-59 años	4. Viuda	4. Universitario	4. Trabajadora/o independiente
5. 60 años o más	5. Unión libre	5. Posgrado	5. Jubilada/o

Para cada una de las siguientes preguntas, marque con una "✓" en la columna que corresponda:

Nº		Negativa (0)	Afirmativa (1)
1.	¿Ha sentido que su nerviosismo o ansiedad le dificultan realizar sus actividades diarias?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	¿Ha tenido sentimientos de tristeza o desmotivación durante las últimas dos semanas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	¿Siente que los problemas cotidianos generan en usted un nivel de estrés difícil de manejar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	¿Se siente insatisfecha o con una percepción negativa de sí misma?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	¿Percibe que no cuenta con suficiente apoyo emocional por parte de familiares o amigos cercanos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	¿Siente que sus relaciones interpersonales han sido afectadas negativamente durante esta etapa de su vida?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	¿Cree que las expectativas culturales o sociales le generan presión o incomodidad en esta etapa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	¿Experimenta sentimientos de vacío o soledad debido a cambios en el rol familiar, como el alejamiento de los hijos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	¿Realiza ejercicios físicos o actividad moderada menos de tres veces por semana?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	¿Consume tabaco o bebidas alcohólicas de manera frecuente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	¿Ha notado dificultades para mantener un patrón de sueño adecuado en las últimas semanas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	¿Suele consumir pocos alimentos saludables como frutas, verduras o alimentos integrales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Cuestionario de Evaluación del Climaterio y la Menopausia

Este instrumento permite identificar manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia para facilitar su evaluación y determinar la necesidad de manejo especializado.

### Datos sociodemográficos

Edad:	Estado civil:	Grado de instrucción:	Actividad laboral:
6. 40-44 años	6. Soltera	6. Primaria	6. Ama de casa
7. 45-49 años	7. Casada	7. Secundaria	7. Empleada/o
8. 50-54 años	8. Divorciada	8. Técnico	8. Desempleada/o
9. 55-59 años	9. Viuda	9. Universitario	9. Trabajadora/o independiente
10. 60 años o más	10. Unión libre	10. Posgrado	10. Jubilada/o

Para cada una de las siguientes preguntas, marque con una "✓" en la columna que corresponda:

N°		Negativa (0)	Afirmativa (1)
1.	¿Tiene algún cambio en sus periodos menstruales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	¿Ha sentido sofocos o bochornos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	¿Tiene sequedad vaginal o dolor o preocupación por temas sexuales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	¿Tiene algún problema de vejiga o incontinencia urinaria?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	¿Su calidad de sueño ha disminuido en los últimos meses?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	¿Su estado de ánimo ha empeorado en los últimos meses?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Anexo 3: Validez del instrumento

#### Primer criterio de juez experto

Nº	DIMENSIONES	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>VARIABLE 1: ESTRÉS MATERNO</b>								
<b>Dimensión 1: Factores psicológicos</b>								
1	¿Ha sentido que su nerviosismo o ansiedad le dificultan realizar sus actividades diarias?	X		X		X		
2	¿Ha tenido sentimientos de tristeza o desmotivación durante las últimas dos semanas?	X		X		X		
3	¿Siente que los problemas cotidianos generan en usted un nivel de estrés difícil de manejar?	X		X		X		
4	¿Se siente insatisfecha o con una percepción negativa de sí misma?	X		X		X		
<b>Dimensión 2: Factores sociales</b>								
5	¿Percebe que no cuenta con suficiente apoyo emocional por parte de familiares o amigos cercanos?	X		X		X		
6	¿Siente que sus relaciones interpersonales han sido afectadas negativamente durante esta etapa de su vida?	X		X		X		
7	¿Cree que las expectativas culturales o sociales le generan presión o incomodidad en esta etapa?	X		X		X		
8	¿Experimenta sentimientos de vacío o soledad debido a cambios en el rol familiar, como el	X		X		X		

	alejamiento de los hijos?						
<b>Dimensión 3: Factores Conductuales</b>							
9	¿Realiza ejercicios físicos o actividad moderada menos de tres veces por semana?	X		X		X	
10	¿Consumo tabaco o bebidas alcohólicas de manera frecuente?	X		X		X	
11	¿Ha notado dificultades para mantener un patrón de sueño adecuado en las últimas semanas?	X		X		X	
12	¿Suele consumir pocos alimentos saludables como frutas, verduras o alimentos integrales?	X		X		X	

**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.

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

---



---

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [  ]      Aplicable después de corregir [  ]

No aplicable [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. DNI:**

CARAC FLORES ENI CATALINA Mg. 09655272

**Especialidad del validador:**

Maestría en Gestión de Servicios de la Salud

14 de diciembre de 2024



Dr. CARAC FLORES ENI CATALINA  
C.A.U. P.R.

Segundo criterio de juez experto

N°	DIMENSIONES	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
		SI	NÓ	SI	NÓ	SI	NÓ	
<b>VARIABLE 1: ESTRÉS MATERNO</b>								
<b>Dimensión 1: Factores psicológicos</b>								
1	¿Ha sentido que su nerviosismo o ansiedad le dificultan realizar sus actividades diarias?	X		X		X		
2	¿Ha tenido sentimientos de tristeza o desmotivación durante las últimas dos semanas?	X		X		X		
3	¿Siente que los problemas cotidianos generan en usted un nivel de estrés difícil de manejar?	X		X		X		
4	¿Se siente insatisfecha o con una percepción negativa de sí misma?	X		X		X		
<b>Dimensión 2: Factores sociales</b>								
5	¿Percibe que no cuenta con suficiente apoyo emocional por parte de familiares o amigos cercanos?	X		X		X		
6	¿Siente que sus relaciones interpersonales han sido afectadas negativamente durante esta etapa de su vida?	X		X		X		
7	¿Cree que las expectativas culturales o sociales le generan presión o incomodidad en esta etapa?	X		X		X		
8	¿Experimenta sentimientos de vacío o soledad debido a cambios en el rol familiar, como el alejamiento de los hijos?	X		X		X		

Dimensión 3: Factores Conductuales							
9	¿Realiza ejercicios físicos o actividad moderada menos de tres veces por semana?	X		X		X	
10	¿Consuma tabaco o bebidas alcohólicas de manera frecuente?	X		X		X	
11	¿Ha notado dificultades para mantener un patrón de sueño adecuado en las últimas semanas?	X		X		X	
12	¿Suele consumir pocos alimentos saludables como frutas, verduras o alimentos integrales?	X		X		X	

**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.

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

---



---



---

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [ X ]      Aplicable después de corregir [      ]

No aplicable [      ]

**Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. DNI:**

Dra. BERTHA NATHALY REYES SERRANO – DNI: 46030497

**Especialidad del validador:**

PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA / SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA



14 de diciembre de 2024

### Tercer criterio de juez experto

Nº	DIMENSIONES	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>VARIABLE 1: ESTRÉS MATERNO</b>								
<b>Dimensión 1: Factores psicológicos</b>								
1	¿Ha sentido que su nerviosismo o ansiedad le dificultan realizar sus actividades diarias?	X		X		X		
2	¿Ha tenido sentimientos de tristeza o desmotivación durante las últimas dos semanas?	X		X		X		
3	¿Siente que los problemas cotidianos generan en usted un nivel de estrés difícil de manejar?	X		X		X		
4	¿Se siente insatisfecha o con una percepción negativa de sí misma?	X		X		X		
<b>Dimensión 2: Factores sociales</b>								
5	¿Percebe que no cuenta con suficiente apoyo emocional por parte de familiares o amigos cercanos?	X		X		X		
6	¿Siente que sus relaciones interpersonales han sido afectadas negativamente durante esta etapa de su vida?	X		X		X		
7	¿Cree que las expectativas culturales o sociales le generan presión o incomodidad en esta etapa?	X		X		X		
8	¿Experimenta sentimientos de vacío o soledad debido a cambios en el rol familiar, como el	X		X		X		

**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.



#### Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad por prueba piloto en 10 participantes.

##### Cálculo del KR-20

Donde:

- $k$  = número total de ítems = 12
- $p$  = proporción de aciertos por ítem
- $q = 1-p$
- $\sum pq$  = suma de los productos  $p_i * q_i$  para cada ítem
- $S^2$  = varianza de la puntuación total de los participantes

Formula:

$$KR-20 = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left[ 1 - \frac{\sum pq}{S^2} \right]$$

1. Sustituyendo en la fórmula de KR-21:

$$KR-20 = \frac{12}{11} \left( 1 - \frac{2.77}{12.05} \right)$$

$$KR-20 = 1.09 (1 - 0.2299) = 1.09 \times 0.7701 = \mathbf{0.839}$$

El coeficiente KR-20 es 0.839, lo que indica alta confiabilidad del instrumento.

## Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética

### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 10 de Febrero de 2025

Investigadora  
**Karen Yomira Ospino Santos**  
**Exp. N°:0083-2025**

---

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: **“Factores asociados a las manifestaciones clínicas del climaterio y menopausia en mujeres mayores de años en el distrito de San Martín de Pangoa, Satipo -Junín 2024” Versión 01 con fecha 15/01/2025.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **01** con fecha **15/01/2025.**

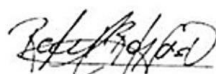
El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Karen Yomira Ospino Santos.

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. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. 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



Av. Arequipa 440 – Santa Beatriz  
Universidad Privada Norbert Wiener  
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698  
Correo: [comite.etica@uwieneredu.pe](mailto:comite.etica@uwieneredu.pe)

## **Anexo 6: Formato de consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**Institución:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigada:** Karen Yomira Ospino Santos

**Título:** Factores asociados a las manifestaciones clínicas del climaterio y menopausia en mujeres mayores de 40 años en el distrito de San Martín de Pangoa, Satipo – Junín, 2024

#### **Propósito del estudio**

Se le invita a participar en un estudio titulado "Factores asociados a las manifestaciones clínicas del climaterio y menopausia en mujeres mayores de 40 años en el distrito de San Martín de Pangoa, Satipo – Junín, 2024". Este es un estudio desarrollado por una investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, que tiene como propósito identificar los factores asociados a las manifestaciones clínicas del climaterio y la menopausia en mujeres de 40 años a más. Su ejecución permitirá comprender mejor estas experiencias, contribuyendo al diseño de estrategias preventivas y de intervención para mejorar la calidad de vida de las mujeres en esta etapa.

#### **Procedimientos**

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Una encuesta estructurada que recopilará información personal y clínica relacionada con los síntomas del climaterio y la menopausia.
- Aplicación de un cuestionario validado para evaluar los factores psicológicos, sociales y conductuales asociados.
- Registro de respuestas bajo estrictos protocolos de confidencialidad y anonimato.

La entrevista tendrá una duración aproximada de 45 minutos. Los resultados recopilados serán utilizados exclusivamente con fines de investigación y se le entregarán en caso de que lo solicite.

#### **Riesgos**

Su participación en el estudio no conlleva riesgos significativos para su salud física o mental. Sin embargo, algunas preguntas del cuestionario pueden abordar temas sensibles relacionados con su experiencia durante el climaterio y la menopausia, lo que podría generar incomodidad emocional. Si esto ocurre, se le brindará orientación para que pueda expresar sus inquietudes. Su participación es completamente voluntaria, y puede retirarse en cualquier momento sin ninguna consecuencia negativa.

## **Beneficios**

Al participar en este estudio, usted contribuirá al avance del conocimiento sobre el climaterio y la menopausia, lo que permitirá desarrollar estrategias de intervención más efectivas para mujeres en esta etapa de vida. Además, se beneficiará de un momento de reflexión personal sobre los síntomas y factores asociados a su salud durante el climaterio, lo cual puede motivarla a tomar decisiones informadas sobre su bienestar. Aunque no recibirá beneficios económicos ni tratamientos médicos, el impacto de esta investigación podría mejorar el acceso a programas de salud específicos para su comunidad.

## **Costos e incentivos**

Usted no deberá asumir ningún costo por participar en este estudio. Asimismo, no recibirá incentivos económicos ni medicamentos a cambio de su participación.

## **Confidencialidad**

La información recopilada será almacenada de forma segura y se identificará mediante códigos, no con nombres. Si los resultados son publicados, no se incluirá ninguna información que permita su identificación. Los datos solo serán accesibles al equipo de investigación.

## **Derechos del participante**

Si en algún momento usted se siente incómoda con el estudio, puede retirarse sin ningún perjuicio. Si tiene preguntas, inquietudes o molestias, puede comunicarse con la investigadora principal, Karen Yomira Ospino Santos, al teléfono +51 994 234 530, o con el Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, o vía correo electrónico: [comite.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comite.etica@uwiener.edu.pe).

## **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante  
Nombre:  
DNI: Investigadora

Nombre: Karen Yomira Ospino Santos  
DNI: 77222910

## Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



SAN MARTIN DE PANGOA - 10 de marzo del 2024

Señor(a):

**KAREN YOMIRA OSPINO SANTOS**

Bachiller en Obstetricia de la Universidad Privada Norbert Wiener

### CARTA DE ACEPTACION PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigimos a Ud. En la oportunidad de comunicarles que la Bachiller en Obstetricia KAREN YOMIRA OSPINO SANTOS identificada con DNI 77222910 egresada de la UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER quien solicita autorización para realizar el trabajo de Investigación para la obtención de su título Universitario por lo que se autoriza realizar dicho trabajo de investigación en el servicio de Planificación Familiar del Hospital II-1 San Martin de Pangoa.

Esperando que nuestro aporte en la formación del estudiante sea de gran utilidad para Su institución.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL DE JUNÍN  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN  
RED INTEGRADA DE LA II SAN MARTIN DE PANGOA  
  
LIC. ADM. JUAN CRISTÓBAL SANDOVAL AQUINO  
JEFE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS

## **Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin**

## ● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 6% 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	<b>hdl.handle.net</b> Internet	3%
2	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	2%
3	<b>uwiener on 2025-03-07</b> Submitted works	2%
4	<b>uwiener on 2023-10-12</b> Submitted works	1%
5	<b>repositorio.uancv.edu.pe</b> Internet	<1%
6	<b>uwiener on 2023-05-19</b> Submitted works	<1%
7	<b>Universidad Continental on 2017-10-20</b> Submitted works	<1%
8	<b>Universidad Católica de Santa María on 2025-03-05</b> Submitted works	<1%