



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**RELACIÓN DE LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ACTIVIDAD
FÍSICA CON LA SINTOMATOLOGÍA EN EL CLIMATERIO EN
MUJERES DE 45 A 55 AÑOS DEL HOSPITAL CARLOS
LANFRANCO LA HOZ DE PUENTE PIEDRA EN EL AÑO 2018**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

PRESENTADO POR: BACHILLER: CANDIDA ZENAIDA ANDRÉS PIÑO

ASESORA: DRA. MARÍA EVELINA CALDAS HERRERA

**LIMA - PERÚ
2018**

Dedico este trabajo de investigación a Dios por haberme dado la vida, por cuidarme y darme fortaleza para continuar y por permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional, a mi familia, a mis amigos y personas especiales por sus buenos consejos, su apoyo incondicional durante todo el trayecto de mi carrera y de esta manera lograr mi meta.

Agradezco de antemano a Dios por darme el don de la vida y la sabiduría día a día para culminar mis metas y por darme la valentía de afrontar todos los obstáculos que se presentaron a lo largo de mis estudios. Agradezco a mis hermanos por confiar y creer en mí y en mis expectativas y a mis amigos por estar en los momentos que más los necesité.

RESUMEN

El presente estudio fue desarrollado con el **objetivo** de determinar la relación de los hábitos alimenticios y actividad física con la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra en el año 2018. **Material y métodos:** el estudio fue tipo descriptivo –correlacional, prospectivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 167 mujeres en la etapa del climaterio atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz – Puente Piedra, 2018. Para el análisis de los resultados se tuvo en cuenta un análisis descriptivo mediante frecuencias relativas y absolutas, y mediante un análisis inferencial a través de la prueba Chi cuadrado. **Resultados:** el nivel de actividad física es de medio (46.1%) y bajo (28.7%) y los hábitos alimenticios es de regular (62.3%) a malo (21%). Respecto a los síntomas de climaterio es de moderado (52.7%) a leve (25.7%). No se encontró relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y los síntomas de climaterio ($p=0.974$), asimismo no se encontró relación estadísticamente significativa entre la actividad física y los síntomas del climaterio ($p=0.09$) **Conclusión:** Los hábitos alimenticios y la actividad física no se relaciona significativamente con la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra en el año 2018.

Palabras clave: hábitos alimenticios, actividad física, climaterio.

ABSTRACT

The present study was developed with the **objective** of determining the relationship of eating habits and physical activity with climacteric symptoms in women aged 45 to 55 years of the Carlos Lanfranco Hospital La Hoz de Puente Piedra in 2018. **Material and methods:** The study was descriptive - correlational, prospective cross-sectional type. The sample consisted of 167 women in the climacteric stage treated at the Carlos Lanfranco la Hoz Hospital - Puente Piedra, 2018. For the analysis of the results, a descriptive analysis was taken into account by relative and absolute frequencies, and by means of an inferential analysis through the Chi square test. **Results:** the level of physical activity is medium (46.1%) to low (28.7%) and eating habits are regular (62.3%) to bad (21%). Regarding climacteric symptoms, it is moderate (52.7%) to mild (25.7%). No statistically significant relationship was found between eating habits and climacteric symptoms ($p = 0.974$), and no statistically significant relationship was found between physical activity and climacteric symptoms ($p = 0.09$). **Conclusion:** Dietary habits and physical activity are not significantly related to climacteric symptoms in women aged 45 to 55 years of the Carlos Lanfranco la Hoz Hospital of Puente Piedra in 2018.

Key words: eating habits, physical activity, climacteric.

INDICE

	Pág.
CARÁTULA	I
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT	V
ÍNDICE	VI
LISTA DE TABLAS	VIII
LISTA DE GRÁFICOS	IX
INTRODUCCIÓN	X
CAPITULO I PLANEAMIENTO METODOLÓGICO	11
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	11
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2.1 PROBLEMA PRINCIPAL	13
1.2.2 PROBLEMAS SECUNDARIOS	13
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	13
1.3.1 OBJETIVO GENERAL	13
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.4.1 Importancia de la investigación	14
1.4.2 Viabilidad de la investigación:	15
1.5 LIMITACIONES DE ESTUDIO	15
CAPITULO II MARCO TEORICO	16
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	16
2.2 BASES TEÓRICAS	22
2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	32
CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES	34
3.1. HIPOTESIS	34
	VI

3.2	VARIABLES	34
	CAPITULO IV METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	36
4.1	DISEÑO METODOLÓGICO	36
4.2	DISEÑO MUESTRAL	36
4.2.1	POBLACIÓN	36
4.2.2	MUESTRA	36
4.3	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	37
4.3.1	TÉCNICAS	37
4.3.2	INSTRUMENTOS	37
4.4	TÉCNICAS DEL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	39
4.5	TÉCNICAS ESTADÍSTICAS UTILIZADAS EN EL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	39
	CAPÍTULO V RESULTADOS Y DISCUSIÓN	40
5.1	Resultados.	40
	CONCLUSIONES	50
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
	ANEXOS	57

LISTA DE TABLAS

	Pag.
Tabla N° 1 Características Generales de mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz	40
Tabla N° 2 Nivel de Actividad Física de mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz.....	41
Tabla N° 3 Nivel de Hábitos Alimenticios de mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz	42
Tabla N° 4 Relación de los hábitos alimenticios con la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz.....	43
Tabla N° 5 Relación de los hábitos alimenticios y los síntomas generales de mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz	43
Tabla N° 6 Relación de los hábitos alimenticios y los síntomas genitourinarios de mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz.....	44
Tabla N° 7 Relación de la actividad física y los síntomas de climaterio de mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz	44
Tabla N° 8 Relación de la actividad física y los síntomas generales de mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz	45
Tabla N° 9 Relación de la actividad física y los síntomas genitourinarios de mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz	45
Tabla N° 10 Nivel de síntomas de climaterio en mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz.....	46
Tabla N° 11 Nivel de síntomas de climaterio por dimensiones en mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz.....	47

LISTA DE GRÁFICOS

	Pag.
Gráfico N° 1 Nivel de Actividad Física de mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz	41
Gráfico N° 2 Nivel de Hábitos Alimenticios de mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz.....	42
Gráfico N° 3 Nivel de síntomas de climaterio en mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz.....	46
Gráfico N° 4 Nivel de síntomas de climaterio por dimensiones en mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz.....	47

INTRODUCCIÓN

La etapa de climaterio es un periodo que causa impacto en la vida de la mujer, puesto que se producen cambios físicos, emocionales, sexuales y espirituales, también las mujeres cursan una serie de miedos y temores por la llegada de esta etapa, en la cual se presentan un conjunto de sintomatologías tales como molestias menstruales, cambio de carácter, cese de la libido, molestias físicas, etc., causando un golpe hondo en su existencia; es por ello, que la Organización Mundial de la Salud, tiene por ojetivo cambiar este ideal, ya que nada debe impedir que la mujer que pase por esta etapa, se mantengan mental y sexualmente sana.

La realización de esta línea de investigación se fundamenta en el hecho de que a una mayor intensidad de la presencia de síntomas y signos del climaterio, la calidad de vida de la paciente debe ser correcta, específicamente en las actividades físicas y hábitos alimenticios con la finalidad de un transcurrir óptimo durante esta etapa, por ello, con el presente estudio se busca determinar si existe o no la relación de los hábitos alimenticios y la actividad física con la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, con el fin de reforzar las estrategias de una adecuada atención no solo médicas u obstétricas sino más bien multidisciplinaria incluyendo a la familia y la sociedad, analizando el servicio brindado por la institución a la población femenina, identificando los posibles problemas en cuanto a atención o prevención, sugiriendo programas estratégicos que permitan mejorar la salud reproductiva de la mujer contribuyendo al desarrollo Institucional, mediante la oferta de paquetes de servicios dedicados a la promoción de salud, cumpliendo así con uno de los principios institucionales: la calidad de atención.

CAPITULO I

PLANEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

El Climaterio es definido como el conjunto de síntomas y signos que aparecen en el período de transición que acompaña la pérdida de la capacidad reproductiva hasta llegar a una involución significativa de la función ovárica. Durante el climaterio, sucede el último sangrado menstrual, al cual médicamente se le llama menopausia.¹

Según la Organización Mundial de la Salud, dentro de treinta años habrá más de mil millones de mujeres con cincuenta años o más; tres veces más de lo que se registró en el año 1990. Esto puede deberse a que la esperanza de vida se ha incrementado en los últimos años, lo cual puede facilitar que las mujeres alcancen una edad muy avanzada y su calidad de salud se vea afectada por las enfermedades y los desarreglos asociados a la pérdida de estrógenos.²

El promedio de edad para la menopausia, en la mayoría de los países, es de 48 años. En España, según lo que reportan algunos estudios, es a partir de los 50 años, con un espectro que va de los 48 a los 54 años. En Venezuela es de 48 años al igual que en Cuba y en la mayoría de los países de América Latina.³

Asimismo, se sabe que el climaterio es una etapa de cambios físicos, emocionales y psicológicos que pueden repercutir en la salud de las mujeres climatéricas.

Un estudio hecho por Rodríguez en Arequipa, Perú encontró que las mujeres en climaterio tenían en su mayoría entre 47 a 53 años, convivían con sus parejas, tenían estudios de secundaria y eran amas de casa. Asimismo, observó que el climaterio influye en la calidad de vida de estas mujeres, ya sea por los cambios vivenciados a nivel psicosocial y sexual.⁴

Se conoce también que los hábitos alimenticios y la actividad física pueden tener un impacto en la mujer climatérica, la cual atraviesa diversos síntomas que pueden generar consecuencias en su salud, de no tener un seguimiento adecuado.

Una investigación hecha por Cornejo, halló que el 81% de las mujeres en climaterio encuestadas presentan estilos de vida no saludable y el 79% presentan síntomas de moderado a intenso, encontrando además una relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y los síntomas climatéricos ($p=0.00$).⁵

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de nivel II brinda servicios de salud con un enfoque preventivo, curativo y recuperativo a la población. Posee diversas especialidades siendo una de ellas el servicio de Ginecología y Obstetricia para la atención de las mujeres en las diferentes etapas de vida incluida el climaterio. En dicho hospital se ha observado con frecuencia que las mujeres climatéricas acuden a consulta por sofocos, insomnio, dolores de cabeza, ansiedad, dolores osteomusculares, sequedad vaginal, dispareunia y otros síntomas. Asimismo, se ha observado que la mayoría de ellas tiene sobrepeso y manifiestan tener estilos de vida inadecuados.

Es por ello que nació el interés de conocer si los hábitos alimentarios y la actividad física tiene relación con los síntomas de climaterio en las mujeres atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, ya que los cambios que se producen en esta etapa podrían disminuir o ser mejor

sobrellevados con una mejor alimentación y practicando cierta rutina de ejercicios, lo cual a su vez permitiría una mejor calidad de vida en las mujeres climatéricas.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuál es la relación de los hábitos alimenticios y actividad física con la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz de Puente Piedra en el año 2018?

1.2.2 PROBLEMAS SECUNDARIOS

- ¿Cuál es la relación de los hábitos alimenticios y la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz?
- ¿Cuál es la relación de la actividad física y la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz?
- ¿Cuál es el nivel de la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación de los hábitos alimenticios y actividad física con la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco La Hoz de Puente Piedra en el año 2018.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la relación de los hábitos alimenticios y la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz.
- Identificar la relación de actividad física y la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz.
- Conocer el nivel de la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz.

1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Importancia de la investigación

La presente investigación se realizó debido a que, en la literatura revisada, se ha encontrado múltiples problemas de salud relacionada a la sintomatología del climaterio y que éstos pueden tener consecuencias psíquicas y físicas, ya que suelen producirse una serie de cambios fisiológicos debido a la falta de estrógenos, como sudoración, sofocos, irritabilidad, ansiedad. Además, cambios en la composición corporal ya que suele producirse un aumento de la masa grasa y una disminución de la masa muscular, dando lugar a un aumento de peso. También aumenta el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, ya que pueden aparecer factores de riesgo como diabetes o hipertensión arterial. El riesgo de osteoporosis también se incrementa, dado que, en esta etapa, y a causa de la disminución de las hormonas sexuales femeninas, se produce una descalcificación ósea con repercusiones graves, ya que se incrementa el riesgo de fracturas óseas.

Por ello es importante adoptar estilos de vida favorables como actividades físicas que mantiene la elasticidad de los músculos, mejora el estado de ánimo, ayuda a mantener un peso

saludable y lo más importante fortalece el sistema músculo esquelético y por ende previene la osteoporosis, además a través de una correcta alimentación la mujer climatérica podrá prevenir la mayoría de los problemas antes mencionados y de esa forma crear un ambiente favorable para ella y su entorno familiar.

El estudio tuvo un aporte importante para el uso de los resultados en las actividades que se realiza en el programa de psicoprofilaxis del climaterio que se viene implementando en los diferentes centros de salud.

Los resultados de la presente nos permitieron establecer estrategias educativas orientadas a promover estilos de vida saludables a la población objetivo.

1.4.2 Viabilidad de la investigación:

El presente trabajo de investigación sobre relación de los hábitos alimenticios y actividad física con la sintomatología del climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra en el año 2018, fue viable porque se cuenta con recursos humanos y económicos suficientes.

1.5 LIMITACIONES DE ESTUDIO

La dificultad que limitó el acceso de la investigación fue la demora por parte de las autoridades del mencionado hospital para la autorización y poder ejecutar el estudio, y que las mujeres no colaboren con la entrevista o encuesta.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A continuación, se presentan estudios enfocados en la relación de los hábitos alimenticios y la actividad física con la sintomatología del climaterio tanto a nivel nacional como internacional.

Antecedentes Nacionales

Cornejo Cari V.L. en su trabajo titulado, “Relación de los estilos de vida y los síntomas climatéricos en mujeres perimenopáusicas atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho – Lima en el año 2014-2015, con el **objetivo** de determinar la relación que existe entre los estilos de vida y los síntomas climatéricos en las mujeres perimenopáusicas atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho 2014-2015. **Metodología:** Estudio de tipo aplicada, prospectivo de corte transversal, con diseño descriptivo correlacional en el que participaron 100 mujeres entre 45 a 55 años que refirieron algún síntoma del climaterio atendidas en los consultorios externos del servicio Gineco-obstetricia del Hospital San Juan de Lurigancho. La técnica utilizada fue la entrevista; y como instrumentos, dos cuestionarios validados. Para el análisis inferencial se empleó el

cálculo de χ^2 . **Resultados:** La mayoría de las encuestadas (81%) presentan un estilo de vida no saludable y un 19% estilo de vida saludable. Asimismo, el 48% de las mujeres manifiesta síntomas moderados, el 31% síntomas intensos y el 20% síntomas leves. Acerca de los estilos y los síntomas climatéricos, se observa que existe relación estadísticamente significativa entre ambas ($p=0.00$). **Conclusión:** Los estilos de vida no saludables se asociaron a mayor porcentaje de síntomas climatéricos moderados o muy molestos en las mujeres atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho.⁵

Campos Borrovich D. en su trabajo titulado, “Calidad de vida en la etapa del climaterio en mujeres que acuden al centro de salud virgen del Carmen de Cerro de Pasco de julio a setiembre del 2013”, con el **objetivo** de determinar la calidad de vida en la etapa del climaterio en mujeres que acuden al centro de salud Virgen del Carmen de Cerro de Pasco. **Método.** El presente estudio corresponde al método descriptivo simple puesto que muestra los fenómenos o hechos de la variable de estudio tal como se presentan y de corte transversal porque comprende un espacio y tiempo determinado. El estudio se llevó a cabo en el Centro de salud Virgen del Carmen de Cerro de Pasco en el período de julio a setiembre del 2013 con una población constituida por todas las mujeres en etapa de climaterio que acudieron a dicho centro y una muestra de 152 mujeres, a quienes se les encuestaron de forma satisfactoria y objetiva. Para el análisis de los datos se realizó el análisis descriptivo para lo cual se elaboró cuadros estadísticos y gráficos, destacando las frecuencias absolutas (N°), frecuencias relativas expresadas en porcentaje (%) en las variables nominales. Respecto a la prueba de hipótesis se ha considerado el análisis inferencial teniendo en cuenta la predominancia significativa. Se consideró significativo un valor de $p < 0,05$. **Resultados:** En el presente estudio se encontró: En el componente físico de la salud general de la variable calidad de vida hay predominancia significativa ($p < 0,000$) a aquellos que gozan de buena salud general (94,7%); en tanto en la función física en mayor frecuencia (44,7%) se aprecia limitación de

actividades diarias en escala de valoración leve, además que esta categoría es significativa ($p < 0,000$) para las frecuencias; es decir la calidad de vida en etapa de climaterio se ve afectado a este nivel, originando limitación de las actividades en algún grado; del mismo modo se obtuvo diferencia significativa ($p < 0,000$) para la predominancia de dolor en alguna parte del cuerpo en las últimas 4 semanas 9 en (72,4%) hecho que expresa que la calidad de vida se ve afectado en esta dimensión. En el componente psicológico se encontró alta frecuencia de buena salud mental en (93,4%), asimismo el (98%) tienen auto concepto positivo, vitalidad conservada (87,5%); predominancia significativa para diferencias positivas ($p < 0,000$) del componente psicológico. En el componente social de la calidad de vida existe una mayor frecuencia de relaciones interpersonales adecuadas con su entorno (71,1%) cuya diferencia es estadísticamente significativo para la predominancia ($p < 0,000$). **Conclusiones:** Se concluye lo siguiente: La calidad de vida en la etapa de climaterio se ve significativamente afectada principalmente en el componente físico: función física y dolor corporal. Sin embargo, en el componente psicológico y social no se aprecian alteraciones frecuentes hecho que concuerda con la hipótesis planteada en el estudio donde la calidad de vida en la etapa de climaterio se ve afectada.⁶

Rizo Patrón de la Piedra J.M; Valverde Gudiel D.G. en su estudio titulado “Correlación del estado nutricional y la actividad física con la calidad de vida de la mujer durante el climaterio” realizado en la empresa UNACEM (Unión andina de Cementos) en el año 2013” con el **objetivo** de determinar la relación entre el estado nutricional y la actividad física, con la calidad de vida de la mujer en climaterio que trabaja en la empresa UNACEM en el período 2013. **Metodología:** es un estudio observacional, descriptivo y de correlación, con muestreo no probabilístico intencional, considerando mujeres entre 40 y 65 años, distribuidas en tres grupos etarios que reunían los criterios de inclusión, siendo la variable dependiente calidad de vida y las variables independientes estado nutricional y actividad física. **Instrumentos:**

Escala Puntuación en Menopausia (MRS), Cuestionario Global de Actividad Física (GPAQ), el Índice Masa Corporal, % Grasa y Riesgo Cardiovascular-Perímetro cintura. **Resultados:** Predominó el grupo etario 50-59 años con 49% y el grado de instrucción superior con 54%. Estado nutricional, 17% de las mujeres tuvieron obesidad y 54% sobrepeso. El 51% de mujeres mostró actividad física baja y 66% conducta sedentaria alta, pues el trabajo de oficina es sedentario y el nivel de actividad física en la mujer adulta es menor, además, la menopausia favorece la ganancia ponderal y el aumento de % graso. Según la Escala MRS el 82.9% tuvo una buena calidad de vida con puntaje no severo (<16), y 17.1% un deterioro severo (>16). En cuanto a los dominios de calidad de vida: dominio somático tuvo 80% y psicológico 86% de compromiso no severo, la esfera urogenital un 54.3% de deterioro severo. El análisis estadístico mostró que el valor de significancia fue mayor que 0.05 lo que indica que se acepta la hipótesis nula, no existiendo dependencia entre las variables independientes (estado nutricional y actividad física) y la variable dependiente (calidad de vida). La correlación de Spearman para variables ordinales (estado nutricional, actividad física y calidad de vida) sólo mostro correlación positiva débil (0.251) cuando se correlacionó riesgo cardiovascular (indicador del estado nutricional) con calidad de vida. **Conclusiones:** no hay correlación significativa entre el estado nutricional y la actividad física con la calidad de vida de las mujeres climatéricas siendo el valor de significancia >0.05 y el coeficiente de correlación fue cercano a cero. El 82.9% de las mujeres tuvieron puntaje no severo y 17.1% tuvieron puntaje severo según Escala MRS. El 51% tuvo actividad física baja y 66% sedentarismo alto según cuestionario GPAQ. Respecto al estado nutricional 54% tuvieron sobrepeso, el 17% obesidad.⁷

Antecedentes Internacionales

Rodríguez Reguera B. en su trabajo titulado, “Hábitos alimentarios y actividad física; su relación con la intensidad del síndrome climatérico” en mujeres entre 40 y 50 años que acuden al consultorio médico del policlínico 19 de abril-Cuba en el año 2016” con el **objetivo** de determinar la influencia de los hábitos alimentarios y la actividad física en la intensidad del Síndrome Climatérico. Método: Se realizó un estudio analítico, de corte transversal, se estudiaron 150 mujeres de edades comprendidas entre 40 y 59 años, de un consultorio médico del Policlínico “19 de abril”. Se aplicó un modelo de recolección de datos primario, un instrumento para clasificación del Síndrome Climatérico elaborado por Julia Pérez Piñeiro. **Resultados:** Predominó el grupo etario de 45 a 49 años, el 52% de las mujeres eran blancas, el 29% terminó el Pre Universitario, el 56 % eran trabajadoras, el 45% se encontraban casadas, el 58 % se encontró en los primeros estadios de la etapa del climaterio, no tenían hábitos alimentarios adecuados y no realizaban ejercicios físicos el 72 % de las mujeres del estudio en las que se encontró un índice de masa corporal elevado representando el 42.67 %, observamos que el 70,4% de las mujeres que no realizaban ejercicios físicos presentaron síntomas psicológicos severos y en el 54,60 % predominó intensidad severa los síntomas genitourinarios. Encontramos que el 56,50 % de las mujeres con hábitos alimentarios no saludables presentaron síntomas circulatorios moderados, y el 54,60% presentó síntomas severos genitourinarios. **Concluimos:** Los hábitos alimentarios no saludables y la no realización de actividad física favorecen la aparición de síntomas de moderados a severos del síndrome climatérico, con un predominio de los síntomas psicológicos, genitourinarios y circulatorios.⁸

Úbeda N.; Basagoiti M.; Aperte A.E.; Varela G. en su trabajo titulado “Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en una población de mujeres menopáusicas españolas” realizado en el Departamento de Nutrición, Bromatología y Tecnología de los

Alimentos de la Universidad San Pablo.CEU-Madrid-España en el año 2007 con el **objetivo** de conocer la dieta y los hábitos alimentarios, a partir de un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos, de una muestra de 1.218 mujeres españolas en estado de menopausia-perimenopausia y edades comprendidas entre 40 y 77 años, procedentes de todas las Comunidades Autónomas. **Resultados:** La dieta de la muestra de estudio es equivalente a la dieta media de la población española, destacando los productos lácteos, que son consumidos en mayor cantidad por las mujeres participantes (aproximadamente 4 raciones/día). La ingesta energética, de proteínas y de colesterol es elevada, así como de la mayoría de vitaminas y minerales. Únicamente se han encontrado ingestas deficitarias moderadas para el ácido fólico y la vitamina D. Las mujeres de mayor edad (> 60 años) consumen menos alimentos del grupo de huevos, dulces y azúcar, por tanto, de lípidos y colesterol, aunque también de vitamina D. Un IMC elevado (IMC > 25; 61% de la población) está asociado con un mayor consumo de carnes, pescados y huevos y, por tanto, de energía. Una dieta más adecuada (mayor consumo de lácteos, frutas, verduras, legumbres, cereales y pescados) está asociada a un estilo de vida más saludable (no fumar, practicar ejercicio físico) y a la ingesta de alimentos fortificados (52,7% de la muestra total) y suplementos vitamínicos y minerales (22,8% de la muestra total), aun cuando el aporte de los micronutrientes es suficiente a través de la dieta habitual. **Conclusiones:** En conjunto, la dieta de nuestra población de estudio se adecúa a los patrones de dieta saludable y actividad física, reflejo de la preocupación por la salud de la mujer en la etapa de la menopausia.⁹

Ayala Larosa M. en su trabajo titulado “Repercusión del climaterio en la calidad de vida de las mujeres de 40 a 59 años, consultorio 30, Centro de Salud Pascuales - Ecuador en el periodo de enero a junio 2016” con el **objetivo** de determinar la repercusión del climaterio en la calidad de vida de mujeres entre 40 a 59 años del Consultorio 30. Centro de Salud Pascuales. **Métodos:** Estudio observacional,

descriptivo, corte transversal, realizado en féminas de 40 y 59 años del consultorio 30 de Pascuales, Guayaquil, en el período de enero a junio 2016, el universo fue de 70 mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión, previo consentimiento informado, se utilizó un formulario, diseñado para la recolección de la información, que caracterizo a las mujeres y la escala MRS que permitió la medición de calidad de vida. **Resultados:** 70 mujeres estudiadas. La edad media fue de 49 años, 78,6% tenían pareja, 60% instrucción básica, 67,1 amas de casa, 38,5 hipertensas, 51,4% presentaban menstruación y las que no tuvieron una menopausia natural con el 45,7%, los síntomas frecuentes fueron la sequedad vaginal con el 61,4%, parestesia con el 52,9% y problemas vesicales con 51,4%, la calidad de vida fue mala con 5,0 puntos para los síntomas circulatorios, 4,3 los psicológicos y 4,8 en los urogenitales. **Conclusiones:** La mayoría de las mujeres que participaron en el estudio tuvieron características similares a la de otros países vecinos, las intensidades de los síntomas climatéricos fueron manifestados de manera moderada con predominio de la sequedad vaginal y los síntomas somáticos, urogenitales y psicológicos, influyeron en la calidad de vida.¹⁰

2.2 BASES TEÓRICAS

El climaterio es la etapa de la vida de la mujer cuando se produce el tránsito de la vida reproductiva a la no reproductiva, cuando ocurren cambios hormonales por pérdida gradual y progresiva de la función ovárica, lo que trae, por consiguiente, manifestaciones clínicas denominadas "síndrome climatérico" y aparecen síntomas y signos debidos a este déficit en el aparato genital, cardiovascular y osteomioarticular, del sistema nervioso central que pueden ser motivo de preocupación y molestias para la paciente que lo padece.¹¹

El estudio de este período supone profundizar una fase del desarrollo humano en la que se produce una importante transformación: el tránsito de la capacidad reproductiva a la carencia de esta, moldeada por factores personales, ambientales y culturales donde ocurre un

evento fundamental: la menopausia. Por otra parte, el aumento progresivo de la esperanza de vida junto a los avances terapéuticos a lo largo del siglo XXI, han determinado que cada vez sea mayor el número de mujeres que alcancen el climaterio y que pasen al menos un tercio de su vida después de la menopausia. En efecto, el síndrome climatérico se caracteriza por varios síntomas clasificados en vasomotores o circulatorios, psicológicos y/o sociales, genitourinarios y generales. Estos síntomas se expresan de manera diferente en cada persona, pues intervienen elementos mediadores como: el propio individuo, la familia y la comunidad en que se desenvuelve.¹²

FASES DEL CLIMATERIO

- A. Pre-menopausia:** Es el periodo comprendido entre el momento en el que aparecen las primeras alteraciones o irregularidades del ciclo menstrual y el cese definitivo de la menstruación (35 a 45 años). Tiene un periodo variable entre 2 y 5 años. Durante esta etapa se producen las primeras faltas de la menstruación, debido a la disfunción del ovario y la reducción del estrógeno.¹³
- B. Menopausia:** Evento o etapa en la vida de la mujer que marca el final de la vida reproductiva. Con la menopausia, la mujer llega en forma más objetiva a la ausencia de la menstruación después de 12 meses.¹⁴
- C. Postmenopausia:** Es el periodo que inicia a partir del año de la ausencia de la menstruación hasta el fin de la vida.¹⁴

CAMBIOS EN EL CLIMATERIO

Los síntomas pueden variar en cada persona, de acuerdo a los genes heredada o adquirida por la mujer para tolerar tanto el proceso de envejecimiento, como por sus relaciones interpersonales y familiares. Los trastornos del carácter y las alteraciones metabólicas, del tipo cardiovascular o la osteoporosis, deben buscar la ayuda de un profesional especializado.

1. Cambios biológicos:

Cambios en el ciclo menstrual: Suelen ser los primeros síntomas de la perimenopausia, la interrupción de la menstruación o amenorrea indica que la cantidad de estrógenos que producen los ovarios ya no es suficiente para promover la proliferación endometrial, es por ello que la mujer empieza a experimentar irregularidades menstruales. El periodo puede estar ausente durante meses y después hacerse de nuevo regular.¹⁰

Cambios vasomotores: Los síntomas vasomotores aparecen precozmente y están relacionados con la disminución de los niveles de estrógenos, son muy variados e incluyen:

Sofocos, bochornos y sudoración: Afectan a tres cuartas partes de las mujeres y por lo general empiezan antes de interrumpirse los periodos menstruales, están desencadenados por el desequilibrio en los centros vasomotores del hipotálamo y caracterizado por aumento de la temperatura de la piel, vasodilatación cutánea periférica y frecuencia cardíaca acelerada transitoriamente. La temperatura de la piel puede aumentar hasta 5°C durante la crisis, el calor que la mujer siente del tórax superior a la cara, las manos se calientan y aparece un sudor fino en la cara y en el cuello. Un sofoco dura aproximadamente de 30 segundos a 3-5 minutos y puede estar seguido de escalofríos. A veces puede haber mareos náuseas y cefaleas.¹⁵

Atrofia genitourinaria

Aparato reproductor: el revestimiento de la vagina se vuelve más delgado, seco y menos elástico provocando una sequedad vaginal y vulvar que puede llegar a provocar un cuadro de vaginitis y vulvitis (con prurito y dolor), dispareunia y disminución del deseo sexual. El efecto de la menopausia en la capacidad de tener un orgasmo varía de una mujer a otra, en muchas mujeres dicha capacidad no se ve afectada, en algunas mujeres mejora, pero en otra se pierde.^{15,16}

Sistema urinario: el revestimiento de la uretra se adelgaza y se hace más corta, debido a estos cambios los microorganismos pueden entrar al cuerpo más fácilmente y algunas mujeres tienen mayor riesgo de contraer infecciones vaginales por la disminución de los bacilos de Döderlein y los cambios en el pH vaginal. Las mujeres en esta etapa son más propensas a padecer prolapsos vaginales, cambios en la flora vaginal e incontinencias urinarias.^{16,17}

Cambios en la piel: La piel, las mucosas y las conjuntivas también sufren daños durante la menopausia, a medida que disminuyen los estrógenos la cantidad de colágeno (una proteína que confiere resistencia a la piel) y elastina (una proteína que hace que la piel sea elástica) también disminuye. Así, la piel puede volverse más delgada, más seca, menos elástica y más vulnerable a las lesiones.¹⁶

Huesos: La disminución de estrógenos a menudo conduce a la disminución de la densidad ósea ocasionando de esa forma la osteoporosis, un mal que hace que los huesos se vuelvan más débiles y menos densos, lo cual aumenta más la posibilidad de fracturas, especialmente las de cadera. Es una enfermedad degenerativa relacionada con la edad y el género, que afecta a más del 60% de las mujeres posmenopáusicas entre los 55 y 64 años de edad. Existe un alto porcentaje de mujeres de edad mediana con desmineralización ósea lo que se correlaciona con pérdidas de masa muscular característico del adulto sedentario.^{15,16}

Grasa: Después de la menopausia los niveles de lípidos, especialmente las lipoproteínas de baja densidad (LDL, colesterol malo) aumentan en las mujeres y las de alta densidad (HDL, colesterol bueno) disminuyen. Debido a estos cambios las mujeres menopausias tienen más riesgo de sufrir enfermedades coronarias y cardiovasculares. La edad y un inadecuado estilo de vida son factores de riesgo.¹⁶

2. Cambios psicológicos

Durante el climaterio, entre 70% y 90% de las mujeres experimentan diversos acontecimientos vitales que están relacionados con la capacidad de seguir procreando y alejamiento del hogar. Estos sucesos pueden dar lugar a alteraciones del estado que incluyen irritabilidad, depresión, alteraciones de la memoria reciente y gran variabilidad en el estado de ánimo, ansiedad, etc.¹⁸

Ansiedad, irritabilidad, cambios de humor: Se ha planteado que las hormonas producidas por el ovario, como los estrógenos, la progesterona y la testosterona, tienen influencia en el cerebro, activando procesos complejos a través de los neurotransmisores. En la actualidad, muchos estudios fallan en demostrar esta asociación.¹⁵

DIAGNÓSTICO

El diagnóstico del climatérico-menopausia se debe fundamentar en los síntomas que refiera la paciente, por lo que se deberá elaborar una historia clínica adecuada. Se realiza mediante la historia de alteraciones menstruales, amenorrea, bochornos o síntomas específicos, y por un examen clínico que demuestra hipoestrogenismo y atrofia genitourinaria. En casos de duda diagnóstica o por indicación médica específica, se puede solicitar exámenes de laboratorio que confirmarán la impresión diagnóstica al demostrarse el FSH (hormona folículo estimulante) con niveles por encima de 25UI/L, estradiol (responsable del crecimiento del útero, las trompas de Falopio) valores disminuidos por debajo de 25pg/ml (agotamiento folicular) TSH (hormona estimulante de tiroides) debido a que las enfermedades de la tiroides pueden producir los mismos síntomas de la menopausia.¹⁹

TRATAMIENTO

Antes de iniciar un tratamiento se debe preguntar a las pacientes sobre su historia clínica y sus antecedentes familiares, y realizar una

exploración física que incluya de mama y de pelvis y la medida de la presión arterial, también debe realizarse una mamografía, además se puede llevar a cabo una densitometría, sobre todo a aquellas mujeres que tienen factores de riesgo de osteoporosis, estas indicaciones se deben de tener en cuenta especialmente cuando se habla de una terapia hormonal.¹⁵

La evaluación de la mujer que requerirá tratamiento estrogénico de reemplazo dependerá del diagnóstico de la situación personal y social de la mujer. Idealmente, el manejo de la menopausia debería ser un trabajo en equipo, incluyendo ginecólogo, cardiólogo, ortopedista, psicólogo, urólogo y oncólogo.

La obstetra y los profesionales de salud relacionados pueden cumplir un papel en ayudar a detectar mujeres en la perimenopausia y a referirlas al especialista, pero el ginecólogo tiene el privilegio y el deber de captar a la mujer desde la premenopausia y prepararla para este paso de la vida.^{10,15}

Terapia hormonal: La terapia hormonal consiste en la aplicación de hormonas de síntesis para sustituir el déficit de hormonas naturales que se producen en esta época. La terapia hormonal si se utiliza de manera adecuada, a las dosis eficaces más bajas, durante el menor tiempo posible y bajo control médico, puede ayudar y aliviar, parcialmente, la intensidad y duración de los los síntomas moderados o graves, tales como sofoco, sudoraciones nocturnas y sequedad vaginal, sin embargo, la terapia hormonal puede aumentar el riesgo de desarrollar ciertos trastornos graves como la trombosis venosa (formación de coágulos de sangre que pueden obstruir las venas afectadas), otras enfermedades del sistema circulatorio, incontinencia urinaria y algunos tipos de tumores (mama y pulmón). Para muchas mujeres los riesgos son mayores que los beneficios, por lo que esta terapia no se recomienda. La terapia hormonal puede incluir estrógenos y progestágenos como el acetato de medroxiprogesterona. Los estrógenos tienen varios beneficios.²⁰

Sofocos y otros síntomas: Los estrógenos son el tratamiento más eficaz para los sofocos, también pueden prevenir la sequedad y el adelgazamiento de los tejidos vaginales y del sistema urinario, por consiguiente, también puede reducir el dolor durante las relaciones sexuales.¹⁵

Osteoporosis: Los estrógenos con o sin progestágenos contribuyen a prevenir o retrasar el avance de la osteoporosis. Sin embargo, para la mayoría de mujeres ya no se recomienda tomar la terapia hormonal con el único fin de prevenir la osteoporosis, la mayoría de mujeres pueden tomar un bifosfotano o raloxifeno en su lugar. Estos fármacos aumentan la masa ósea. Es fundamental la prevención desde la adolescencia ya que la mitad del capital óseo se adquiere en esta etapa, por eso: el aporte de Ca y Vitamina D es la clave para llegar a la menopausia con huesos fuertes, que sean capaces de soportar la descalcificación ósea característica de esta etapa de la vida.²¹

LA ACTIVIDAD FÍSICA Y HÁBITOS ALIMENTICIOS

ACTIVIDAD FÍSICA:

La práctica regular de ejercicio físico tiene una acción beneficiosa sobre todo en los huesos, hay que estimular la acumulación de calcio en el tejido óseo, de esta forma la realización de actividad física de forma regular durante la juventud hace que el acúmulo de masa ósea sea mayor, de forma que al llegar a la menopausia se disponga de reservas suficientes que permitan afrontar las pérdidas de masa ósea propias del climaterio. Además, La actividad física cotidiana fortalece los sistemas cardiovasculares y osteomuscular, genera bienestar psicológico y aumenta la autoestima, modera la depresión y la ansiedad y es también una medida eficaz para desarrollar y mantener la masa ósea, aumentando su densidad y mejorando el tono postural. Disminuye la concentración de triglicéridos, colesterol LDL, aumenta la concentración de HDL, ayuda a disminuir y mantener un peso corporal

saludable, normaliza la tolerancia a la glucosa, aumenta la capacidad de utilización de grasas como fuente de energía, el consumo de calorías y mejora el funcionamiento de la insulina.^{18,22}

Por ello, es conveniente mantenerse activa en el climaterio y practicar algún tipo de actividad física en particular ejercicios aeróbicos, son ejercicios que están diseñados para bajar de peso y mejorar el estado físico:

Ejercicios aeróbicos: Es lo más recomendables durante la menopausia, ya que contribuye a evitar o aliviar los sofocos y mejora el sueño además atrasan la pérdida de densidad ósea, se debe practicar por lo menos tres veces a la semana de 30 minutos por sesión.

- Caminar a ritmo de marcha.
- Correr con intensidad baja o moderada.
- Montar en bicicleta.
- Subir escaleras.
- Practicar baile.
- Nadar

Ejercicios anaeróbicos: Son los ejercicios que están diseñados para aumentar tono y masa muscular lo aconsejado es realizarlos diario o tres veces por semana, deben ser supervisados por una persona competente.

- Levantar pesas
- Carreras rápidas de corta duración.
- Practicar abdominales.¹⁸

HÁBITOS ALIMENTICIOS

Parte importante en el manejo de la mujer climatérica es darle pautas de alimentación. Estos han sido factores descuidados en la práctica diaria y, sin embargo, son medidas preventivas que, por sí solas traerán gran beneficio a la mujer. Los cambios fisiológicos comunes que se presentan en la edad madura entre los 40 y los 60 años

condicionan el tipo de alimentación a seguir en esta etapa de la vida. A partir de esa edad, desciende la necesidad de energía en un 5% por cada década (debido a que disminuye la energía que consume el organismo en situaciones de reposo para mantener las funciones vitales), por lo que se han de ingerir menos calorías. Además, se produce un marcado aumento en la proporción de masa grasa en el cuerpo, con lo que conviene limitar alimentos que la contienen, y se da también una pérdida gradual, pequeña pero constante, de masa ósea. Adaptando la dieta a esta etapa de la vida se puede mantener un óptimo estado de salud, mejorar la calidad de vida y prevenir el desarrollo de enfermedades, ya que se sabe con certeza que numerosas enfermedades están estrechamente relacionadas con unos incorrectos hábitos de alimentación.

En general, la dieta de la mujer climatérica debe basarse en frutas, verduras, carnes no grasas, pescados y en productos lácteos descremados y enriquecidos en vitamina D, sin olvidar, claro, los alimentos ricos en carbohidratos, como el arroz, la pasta y las legumbres, llevando siempre una dieta equilibrada.²³

Alimentación en el climaterio

- Alimentación balanceada, sin variación de edad reproductiva.
- Requerimientos energéticos, aproximadamente 1800 kcal/d.
- Alto contenido de nutrientes.
- Buena ingesta de proteínas.
- Evitar las carnes rojas, elegir carne magra, pescado de carne oscura, pollo sin piel.
- Alimentos con azúcares complejos y fibra.
- Cítricos y frutas: naranja, manzana, pera, sandía, melón, fresa, ciruela, melocotón, limón, pomelo, etc.

- Verduras verdes y amarillas: achicoria, apio, calabacín, cebolla, espárragos frescos, lechuga, pepino, pimiento y rabano, estos alimentos aportan una mínima cantidad de carbohidratos.
- Espinaca, brócoli, espárrago y choclo: son alimentos que permiten un mejor tránsito intestinal y previene el riesgo de cáncer de colon.
- Cereales de grano entero: almendras, nueces, avellanas.
- Se disminuirá las grasas, por la tendencia a la obesidad en el climaterio y menopausia.
- El deterioro del balance de calcio por la disminución de su ingesta, menor absorción intestinal e hipercalciuria hace recomendable que se consuma un vaso de leche al día, yogurt descremado, queso o administrar 1.5 g de calcio elemental diario para prevenir la osteoporosis.
- Consumir vitamina D. 400 a 800 UI, por día si no hay exposición al sol.
- Antioxidantes si hay sospecha de déficit o mala absorción.
- Vitamina E, disminuye el riesgo de enfermedad aterosclerótica coronaria en 40%.
- Vitamina C, la beta caroteno y el alfa tocoferol tienen efecto protector contra el colesterol LDL, la enfermedad cardiovascular, así como en diferir la vejez.
- Evitar excesos de sal, café, alcohol, comidas picantes y el consumo de cigarrillos.^{15,24}

Rol de la/el obstetra en el cuidado de la mujer en etapa de Climaterio

Dorothea Orem considera que la obstetricia se refiere especialmente a las necesidades del ser humano que están en relación con el autocuidado, definiéndose éste como: “las acciones que permiten al individuo mantener la salud, el bienestar y responder de manera constante a sus necesidades para mantener la vida y la salud, curar las enfermedades o heridas y hacer frente a sus efectos”.

Además, para Orem el objetivo de la obstetricia radica en: “ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad”. Afirma que el profesional puede utilizar cinco métodos de ayuda: Actuar compensando déficit, guiar, orientar y dirigir, enseñar, apoyar, proporcionar un entorno que favorezca el desarrollo personal.⁵

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Calidad de vida: La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad de vida como: “La percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas y sus inquietudes.”²⁵

Climaterio: La FIGO define el climaterio como el período de tiempo que se extiende desde la madurez hasta la senectud. El climaterio es un período de la vida reproductora que se caracteriza por la desaparición de la menstruación, la pérdida de la capacidad reproductora y de cambios psicológicos.²⁶

Menopausia: la OMS define la menopausia como el cese permanente de la menstruación, determinado de manera retrospectiva tras 12 meses consecutivos de amenorrea, sin causas patológicas y como resultado de la pérdida de actividad folicular ovárica.²⁷

Actividad física: La OMS define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. Ello incluye las actividades realizadas al trabajar, jugar y viajar, las tareas domésticas y las actividades recreativas.²⁸

Hábitos alimenticios: son aquellas prácticas de consumo de alimentos por medio de las cuales las personas seleccionan su alimentación en función de mantener una buena salud.²⁹

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. HIPÓTESIS

Hipótesis Alterna:

Los hábitos alimenticios y actividad física tienen relación significativa con la sintomatología del climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz de Puente Piedra en el año 2018.

Hipótesis Nula:

Los hábitos alimenticios y actividad física no tienen relación significativa con la sintomatología del climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz de Puente Piedra en el año 2018.

3.2 VARIABLES

Variable Independiente:

V1: Actividad física.

V2: Hábitos alimenticios

Variable Dependiente:

V1: Sintomatología en el climaterio

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	ASPECTOS O DIMENSIONES	INDICADORES	
ACTIVIDAD FÍSICA Y HÁBITOS ALIMENTICIOS	Actividad física	• Aeróbicos	
		• Caminatas	
		• Natación	
		• Montar en bicicleta	
		• Practicar baile	
		• Levanta pesas	
		• Subir escaleras	
		• Salir a correr	
	Hábitos alimenticios	Proteínas	• Carnes rojas
			• Pollo
			• Carne de pavita
			• Pescado
			• Huevos
		Vitaminas y Minerales	• Lácteos (leche de soya, queso, etc.)
			• Verduras (Zanahoria, lechuga, tomate, espinaca, brócoli, coliflor, apio, etc.)
			• Frutas (Melocotón, papaya, naranja, mandarina, plátano, etc.)
			• Frutos secos (Maní, almendra, nuez, etc.)
		Carbohidrato	• Legumbres (Frijoles, trigo, lentejas, arroz.)
			• Azúcar
			• Pan
• Camotes			
• Papas			
SÍNTOMATOLOGIA DEL CLIMATERIO	Síntomas Generales	• Pastas	
		• Galletas	
		• Sofocos	
		• Sudoraciones nocturnas	
		• Insomnios	
		• Dolores de cabeza	
		• Irritabilidad	
		• Cambios de humor	
	Síntomas Genitourinarios	• Sequedad de la piel	
		• Ansiedad	
		• Dolores osteomusculares	
		• Disminución de libido sexual	
		• Sequedad vaginal	
		• Incontinencia urinaria	
• Dispareunia			

CAPITULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 DISEÑO METODOLÓGICO

El estudio de la investigación fue de tipo observacional ya que no hubo manipulación de las variables, prospectivo pues la recolección de datos se realizó a medida que ocurrió el fenómeno de estudio y de corte transversal, pues la unidad de análisis estuvo considerada en una sola oportunidad. El diseño de la investigación es correlacional porque el objetivo fue medir el grado de relación que existe entre las variables a estudiar.

4.2 DISEÑO MUESTRAL

4.2.1 POBLACIÓN

La población sujeta de estudio estuvo conformada por 294 mujeres en la etapa del climaterio atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz – Puente Piedra, 2017

4.2.2 MUESTRA

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q} \quad \Rightarrow \quad n = \frac{294 * 1.96 (0.5 * 0.5)}{0.05^2 (294 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 167$$

- N=población total = 294
- Z_{α} =Nivel de confianza del 95%= 1.96
- p=proporción esperada= 50%= 0.5
- $q=1-p = 1 - 0.5 = 0.5$
- d = margen de error o de precisión=5%=0.05

Donde la muestra fue de 167 mujeres en la etapa del climaterio atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz – Puente Piedra, 2018

CRITERIOS DE EXCLUSION.

Climatéricas con alguna patología crónica

4.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

4.3.1 TÉCNICAS

Se solicitó un permiso formal a la dirección del establecimiento, luego se requirió de un consentimiento informado verbal a las climatéricas para aplicar el instrumento.

La técnica que se utilizó en el presente estudio fue la encuesta que fue aplicada a todas las mujeres que hayan tenido la menopausia hace un año y que acudan al establecimiento de salud.

4.3.2 INSTRUMENTOS

El instrumento para la recolección de la información fue un cuestionario que constó de la siguiente estructura:

1. Tipos de actividades físicas que realizó durante su vida cotidiana de acuerdo a las variables y dimensiones, en las que se ha considerado 8 preguntas de tipo: alternativas.
2. Tipos de hábitos alimenticios diarios, en las que se consideró 5 preguntas de tipo: alternativas.
3. Aparición de síntomas generales de acuerdo a las variables y dimensiones, en las que se consideró 6 preguntas de tipo: alternativas.
4. Aparición de síntomas genitourinarios de acuerdo a las variables y dimensiones, en las que se tuvo en cuenta 4 preguntas de tipo: alternativas.

Para definir la el nivel de actividad física, los hábitos alimenticios y los síntomas del climaterio se trabajó bajo los parámetros de la escala de Estanones tomando en cuenta categorías como: “Alto”, “Medio” y “Bajo”, “Bueno”, “Regular” y “Malo”, “Severos”, “Moderados” y “Leves”, respectivamente, para lo cual se necesitó de lo siguiente:

- Campana de Gauss
- Constante de 0,75
- Media (X)
- Desviación estándar (DS)
- A = Punto de corte menor
- B = Punto de corte mayor

$$A/B = X \pm DS (0.75)$$

Obteniendo valores como:

Actividad física:

Alta	>12.4
Media	9.3 a 12.4
Baja	< 9.3

Hábitos alimenticios:

Bueno	>42
Regular	38.4 a 42
Malo	< 38.4

Síntomas del climaterio

Severos	> 30.2
Moderados	22.2 a 30.2
Leves	< 22.2

4.4 TÉCNICAS DEL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

La técnica estadística que se utilizó para procesar la información fue el programa SPSS y Excel.

4.5 TÉCNICAS ESTADÍSTICAS UTILIZADAS EN EL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

La recolección de datos fue realizada por el propio investigador para asegurar el cumplimiento del plan de recolección y evitar posibles sesgos. El análisis descriptivo de las variables cualitativas se realizó mediante el cálculo de frecuencias absolutas (N) y relativas (%), mientras que las variables cuantitativas se analizaron mediante el cálculo de tendencias centrales (medias) y desviación estándar.

El análisis inferencial se realizó con el cálculo de χ^2 (ji cuadrado), el cual sirvió para hallar la relación entre ambas variables.

Los resultados de dicho estudio se presentaron en tablas y gráficos, para permitir el análisis respectivo.

CAPÍTULO V RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 Resultados.

Tabla N° 1 Características Generales de mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz

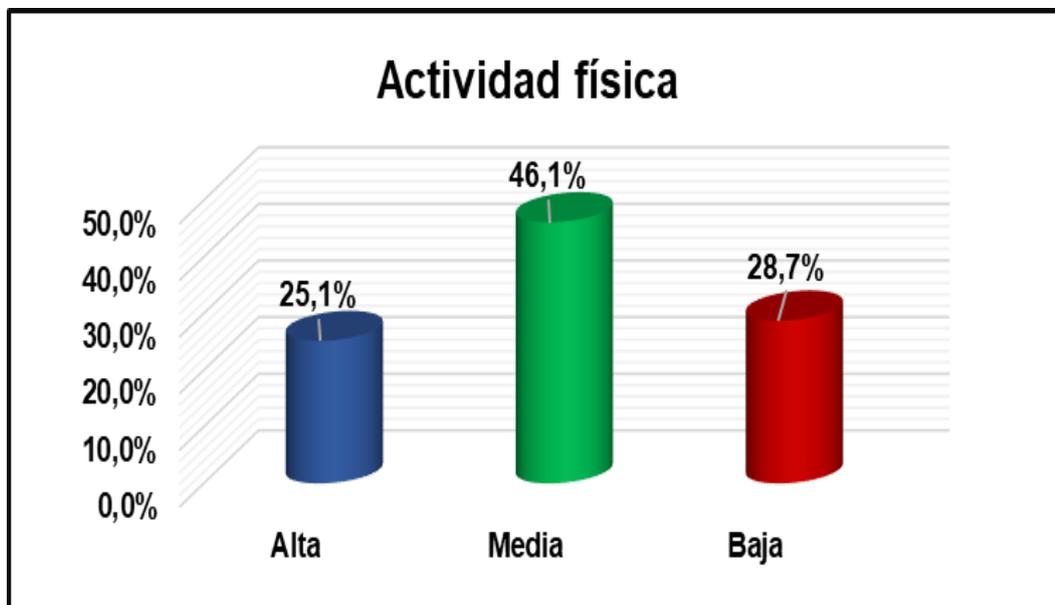
Características Generales		N	%
Edad		49.7 ± 3.5 (45 - 55) años	
Grado de instrucción	Primaria	47	28.1%
	Secundaria	81	48.5%
	Superior	15	9.0%
	Otros	24	14.4%
Estado civil	Soltera	7	4.2%
	Casada	47	28.1%
	Conviviente	89	53.3%
	Viuda	20	12.0%
	Divorciada	4	2.4%
Ocupación	Empleada	21	12.6%
	Obrera	1	0.6%
	Jubilada	0	0.0%
	Oficio del hogar	126	75.4%
	Otros	19	11.4%
Total		167	100.0%

Con respecto a las características generales se tuvo que las mujeres climatéricas en estudio tenían entre 45 a 49 años. Asimismo, se observó que el 48.5% tienen grado de instrucción secundaria, el 28.1% primaria y el 9% superior. El 53.3% tiene estado civil conviviente, el 28.1% es casada, el 12% viuda, el 4.2% soltera y el 2.4% divorciada. El 75.4% tiene ocupación ama de casa, el 12.6% es empleada y el 0.6% obrera.

Tabla N° 2 Nivel de Actividad Física en mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz

Actividad física	N	%
Alta	42	25.1%
Media	77	46.1%
Baja	48	28.7%
Total	167	100.0%

Gráfico N° 1 Nivel de Actividad Física en mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz

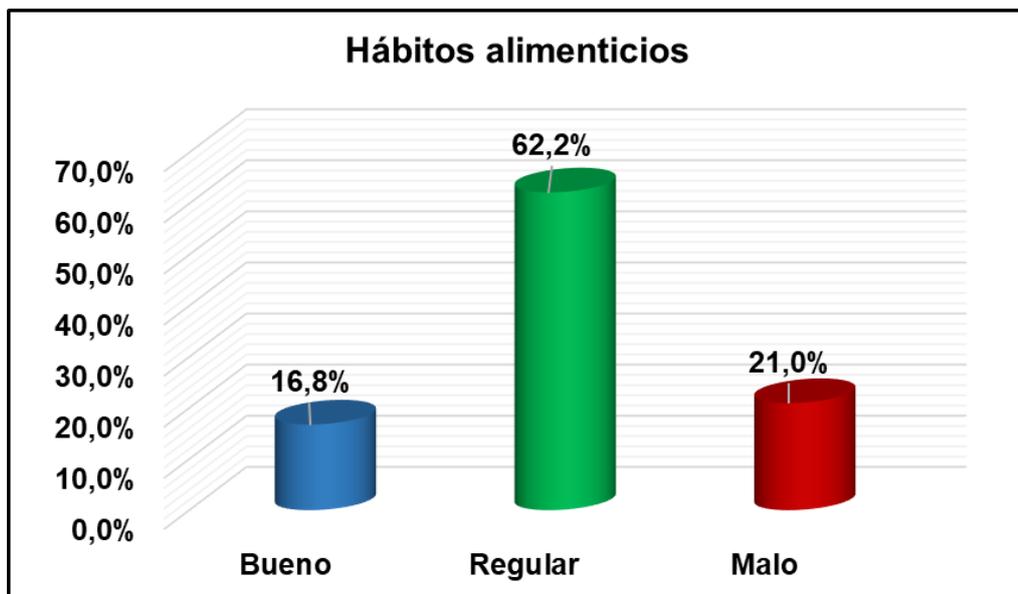


Con respecto al nivel de actividad física de las mujeres climatéricas se tuvo que el 46.1% tiene una actividad física media, el 28.7% una actividad baja y el 25.1% una actividad alta.

Tabla N° 3 Nivel de Hábitos Alimenticios en mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz

Hábitos alimenticios	N	%
Bueno	28	16.8%
Regular	104	62.2%
Malo	35	21.0%
Total	167	100.0%

Gráfico N° 2 Nivel de Hábitos Alimenticios en mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz



En cuanto al nivel de hábitos alimenticios de las mujeres climatéricas se observa que el 62.3% tiene hábitos regulares, el 21% hábitos malos y el 16.8% hábitos buenos.

Tabla N° 4 Relación de los hábitos alimenticios y la sintomatología en el climaterio en mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz

Hábitos alimentarios	Síntomas Climaterio						p
	Severo		Moderado		Leve		
	N	%	N	%	N	%	
Bueno	7	19.4%	15	17.0%	6	14.0%	0.974
Regular	22	61.1%	54	61.4%	28	65.1%	
Malo	7	19.4%	19	21.6%	9	20.9%	
Total	36	100.0%	88	100.0%	43	100.0%	

Con respecto a la relación de los hábitos alimentarios y los síntomas de climaterio, se tuvo que las mujeres con síntomas severos el 61.1% tienen hábitos alimentarios regulares y el 19.4% tienen hábitos buenos y malos. Las mujeres con síntomas moderados, el 61.4% tienen hábitos alimentarios regulares, el 21.6% tiene hábitos malos y el 17% hábitos buenos. Las mujeres con síntomas leves, el 65.1% tienen hábitos alimentarios regulares, el 20.9% tiene hábitos malos y el 14% tienen hábitos buenos. No se encontró relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y los síntomas de climaterio ($p=0.974$).

Tabla N° 5 Relación de los hábitos alimenticios y los síntomas generales en mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz

Hábitos alimentarios	Síntomas Generales						p
	Severo		Moderado		Leve		
	N	%	N	%	N	%	
Bueno	8	20.0%	12	12.9%	8	23.5%	0.220
Regular	20	50.0%	64	68.8%	20	58.8%	
Malo	12	30.0%	17	18.3%	6	17.6%	
Total	40	100.0%	93	100.0%	34	100.0%	

En cuanto a la relación de los hábitos alimentarios y los síntomas generales en mujeres climatéricas, se tuvo que las mujeres con síntomas severos el 50% tienen hábitos alimentarios regulares, el 30% tienen hábitos malos y el 20% tienen hábitos buenos. Las mujeres con síntomas moderados, el 68.8% tienen hábitos alimentarios regulares, el 18.3% tiene hábitos malos y el 12.9% hábitos buenos. Las mujeres con síntomas leves, el 58.8% tienen hábitos alimentarios regulares, el 23.5% tiene hábitos buenos y el 17.6% tienen hábitos malos. No se encontró relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y los síntomas generales ($p=0.220$).

Tabla N° 6 Relación de los hábitos alimenticios y los síntomas genitourinarios en mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz

Hábitos alimentarios	Síntomas Genitourinarios						p
	Severo		Moderado		Leve		
	N	%	N	%	N	%	
Bueno	7	18.4%	17	18.9%	4	10.3%	0.685
Regular	23	60.5%	53	58.9%	28	71.8%	
Malo	8	21.1%	20	22.2%	7	17.9%	
Total	38	100.0%	90	100.0%	39	100.0%	

Con respecto a la relación de los hábitos alimentarios y los síntomas genitourinarios en mujeres climatéricas, se tuvo que las mujeres con síntomas severos el 60.5% tienen hábitos alimentarios regulares, el 21.1% hábitos malos y el 18.4% hábitos buenos. Las mujeres con síntomas moderados, el 58.9% tienen hábitos alimentarios regulares, el 22.2% tiene hábitos malos y el 18.9% hábitos buenos. Las mujeres con síntomas leves, el 71.8% tienen hábitos alimentarios regulares, el 17.9% hábitos malos y el 10.3% hábitos buenos. No se encontró relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y los síntomas genitourinarios ($p=0.685$).

Tabla N° 7 Relación de la actividad física y los síntomas de climaterio en mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz

Actividad Física	Síntomas Climaterio						p
	Severo		Moderado		Leve		
	N	%	N	%	N	%	
Alta	8	22.2%	23	26.1%	11	25.6%	0.09
Media	11	30.6%	44	50.0%	22	51.2%	
Baja	17	47.2%	21	23.9%	10	23.3%	
Total	36	100.0%	88	100.0%	43	100.0%	

En cuanto a la relación de la actividad física y los síntomas de climaterio, se tuvo que las mujeres con síntomas severos el 47.2% tienen baja actividad física, el 30.6% actividad media y el 22.2% actividad alta. Las mujeres con síntomas moderados, el 50% tienen actividad física media, el 26.1% actividad alta y el 23.9% actividad baja. Las mujeres con síntomas leves, el 51.2% tienen actividad física media, el 25.6% actividad alta y el 23.3% actividad baja. No se encontró relación estadísticamente significativa entre la actividad física y los síntomas del climaterio ($p=0.09$).

Tabla N° 8 Relación de la actividad física y los síntomas generales en mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz

Actividad Física	Síntomas Generales						p
	Severo		Moderado		Leve		
	N	%	N	%	N	%	
Alta	12	30.0%	23	24.7%	7	20.6%	0.358
Media	13	32.5%	47	50.5%	17	50.0%	
Baja	15	37.5%	23	24.7%	10	29.4%	
Total	40	100.0%	93	100.0%	34	100.0%	

Con respecto a la relación de la actividad física y los síntomas generales en mujeres climatéricas, se tuvo que las mujeres con síntomas severos el 37.5% tienen baja actividad física, el 32.5% actividad media y el 30% actividad alta. Las mujeres con síntomas moderados, el 50.5% tienen actividad física media y el 24.7% actividad alta y el 24.7% actividad baja. Las mujeres con síntomas leves, el 50% tienen actividad física media, el 20.6% actividad alta y el 29.4% actividad baja. No se encontró relación estadísticamente significativa entre la actividad física y los síntomas generales ($p=0.358$).

Tabla N° 9 Relación de la actividad física y los síntomas genitourinarios en mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz

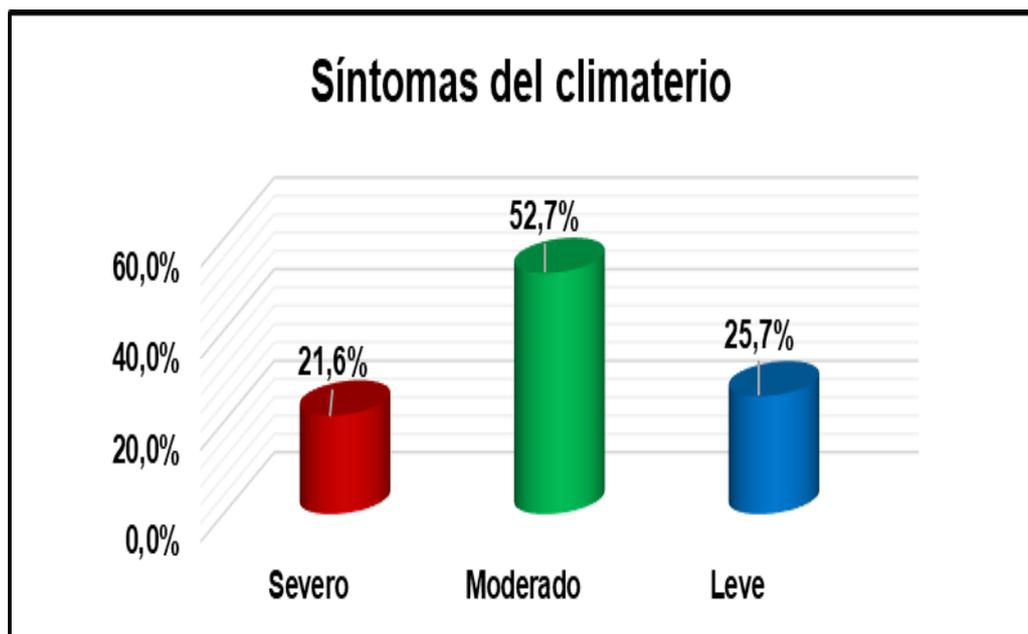
Actividad Física	Síntomas Genitourinarios						p
	Severo		Moderado		Leve		
	N	%	N	%	N	%	
Alta	7	18.4%	25	27.8%	10	25.6%	0.077
Media	13	34.2%	44	48.9%	20	51.3%	
Baja	18	47.4%	21	23.3%	9	23.1%	
Total	38	100.0%	90	100.0%	39	100.0%	

En cuanto a la relación de la actividad física y los síntomas genitourinarios en mujeres climatéricas, se tuvo que las mujeres con síntomas severos el 47.4% tienen baja actividad física, el 34.2% tiene actividad media y el 18.4% actividad alta. Las mujeres con síntomas moderados, el 48.9% tienen actividad física media, el 27.8% actividad alta y el 23.3% actividad baja. Las mujeres con síntomas leves, el 51.3% tienen actividad física media, el 25.6% actividad alta y el 23.1% actividad baja. No se encontró relación estadísticamente significativa entre la actividad física y los síntomas genitourinarios ($p=0.077$).

Tabla N° 10 Nivel de síntomas de climaterio en mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz

Síntomas climaterio	N	%
Severo	36	21.6%
Moderado	88	52.7%
Leve	43	25.7%
Total	167	100.0%

Gráfico N° 3 Nivel de síntomas de climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz

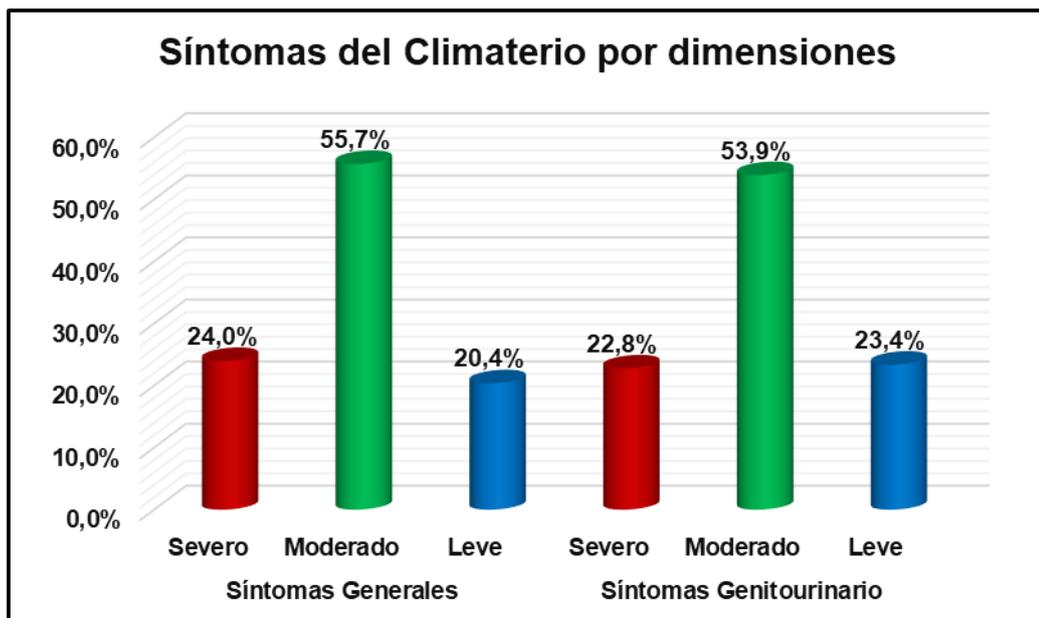


Con respecto al nivel de síntomas de climaterio se tuvo que el 52.7% tiene nivel moderado de síntomas, el 25.7% tiene síntomas leves y el 21.6% síntomas severos.

Tabla N° 11 Nivel de síntomas de climaterio por dimensiones en mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz

Síntomas del Climaterio por dimensiones		N	%
Síntomas Generales	Severo	40	24.0%
	Moderado	93	55.7%
	Leve	34	20.4%
Síntomas Genitourinario	Severo	38	22.8%
	Moderado	90	53.9%
	Leve	39	23.4%
Total		167	100.0%

Gráfico N° 4 Nivel de síntomas de climaterio por dimensiones en mujeres climatéricas de 45 a 55 años del Hospital Lanfranco la Hoz



Con respecto al nivel de síntomas del climaterio por dimensiones, se tiene que el 55.7% tiene síntomas generales de nivel moderado, el 24% de nivel severo, y el 20.4% de nivel leve. En cuanto a los síntomas genitourinarios el 53.9% tiene un nivel moderado, el 23.4% un nivel leve y el 22.8% un nivel severo.

5.2 Discusión

El climaterio es un proceso mediante el cual ocurre el cese de la función reproductiva que llega a evidenciarse con la menopausia (un año después del día de la última menstruación) y que se caracteriza por una serie de cambios físicos y psicológicos que influyen en la vida de una mujer según los estilos de vida que adopta.

En el presente trabajo se evidenció que los hábitos alimenticios y la actividad física no se relacionan significativamente con la sintomatología del climaterio, observándose que la sintomatología es moderada esto puede conllevar a que estas mujeres den poca importancia a la alimentación, dejando de lado el consumo de algunos frutos esenciales, huevos o pescado, que dan un gran aporte nutricional, ocasionando que no haya un efecto en pro de los síntomas propios de esta etapa; asimismo, la mayoría de las mujeres tienen una vida sedentaria, al no realizar ejercicios, caminatas, entre otros, lo que también no ayuda a aliviar los síntomas como los cambios de humor, la ansiedad, etc. Sin embargo, hay ciertos síntomas como la disminución de la libido o la sequedad vaginal, que se producen por los cambios hormonales, recurriendo a otras medidas para su resolución, que no dependen del deporte o la alimentación, lo que también influye en que las molestias se mantengan. Estos resultados coinciden con lo hallado por Rizo y Valverde, pues en su trabajo se evidenció que no hay correlación significativa entre el estado nutricional y la actividad física con los síntomas que forman parte de la calidad de vida en las mujeres climatéricas ($p > 0.05$) (7). Por su parte, Rodríguez en su trabajo demostró que los hábitos alimentarios no saludables y la no realización de actividad física favorecen la aparición de síntomas de moderados a severos del síndrome climatérico (8).

Respecto a los hábitos alimenticios y la sintomatología del climaterio, en el presente estudio no se encontró relación significativa entre estas variables ($p = 0.974$), lo cual puede deberse a la frecuencia y al tipo de alimento consumido, así como a las características biológicas, como, por ejemplo, el metabolismo en las mujeres climatéricas, que a veces las hace subir de peso o no absorben los nutrientes necesarios para poder disminuir los síntomas

característicos. También, esta situación podría implicar la presencia de algunos problemas a los cuales se les debe prestar atención, como por ejemplo dislipidemias, hipertensión, diabetes, osteopenia, osteoporosis, que de alguna manera pueden acentuar los síntomas de climaterio. Por el contrario, en el estudio de García se obtuvo que las mujeres en climaterio que tenían una alimentación saludable se sintieran mejor con respecto a las que no tenían una buena alimentación.³⁰

En cuanto a la actividad física y la sintomatología en el climaterio, en la presente investigación no se encontró relación estadísticamente significativa entre estas variables ($p=0.09$), posiblemente porque eran pocas las mujeres que realizaban actividad física para disminuir la sintomatología o tal vez por algún padecimiento que las limitaba a efectuar ejercicios. No obstante, es de resaltar que las mujeres con síntomas generales y genitourinarios severos fueron las que en mayor proporción realizaban una baja actividad física, a comparación de las que tenían síntomas moderados a leves, quienes realizaban una actividad física media, por tanto, de alguna forma el ejercicio físico puede atenuar las molestias que se presentan en esta etapa. Estos hallazgos son diferentes al estudio de García, donde se observó que las mujeres que referían practicar algún tipo de actividad física más de dos horas a la semana se sentían mejor con respecto a las que nunca lo hacían (30). Asimismo, en el estudio de Campos se encontró que la actividad física tenía una influencia significativa en los niveles de salud de las mujeres climáticas como los síntomas que presentaban.⁶

Acerca del nivel de síntomas de climaterio, en el presente trabajo se halló que la mayoría tuvo un nivel moderado de síntomas (52.7%), que se producen por el déficit estrogénico, repercutiendo en su calidad de vida. Aunado a ello, está el hecho de que muchas mujeres no realizan actividades ni acuden a un especialista para poder llevar de la mejor manera posible la etapa que atraviesan sin que las afecte. Asimismo, en la investigación de Cornejo, se evidenció que la mayoría de las encuestadas manifestaron síntomas moderados (48%).⁵

CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

1. No existe relación significativa entre los hábitos alimenticios y la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz ($p=0.974$).
2. No existe relación significativa entre la actividad física y la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz ($p=0.09$).
3. El nivel de sintomatología del climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz es moderado (52.7%), evidenciándose que los síntomas generales son moderados (55.7%) y los síntomas genitourinarios son moderados (53.9%).

4. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda capacitar al personal de salud en temas que contribuyan a la mejora de la salud del adulto mayor y así poder ofrecer una atención íntegra, además; realizar actividades educativas enfatizando los estilos de vida saludable con el fin de prevenir algún tipo de patología que se puede dar en esta etapa.
2. Se recomienda la implementación de un área o ambiente en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra para el adulto mayor que podría denominarse “Psicoprofilaxis del Climaterio”, el cual cuente con un equipo multidisciplinario e integral y en donde las mujeres que están atravesando esta etapa puedan compartir sus vivencias con sus pares, además de manifestar sus dudas respecto al climaterio.
3. Puesto que las patologías genitourinarias son las más comunes entre las pacientes climatéricas, se debería enfatizar en la realización de charlas y consejerías que incluyan temas como higiene perineal, alimentos que ayuden a desinflamar y limpiar las vías urinarias, etc., los cuales ayuden a informar a las pacientes climatéricas sobre cómo prevenir estas afecciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gómez S, Carrobles A. El concepto social de climaterio en población rural y urbana – 2015. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education* [en línea]. 2015 [fecha de acceso 12 de abril de 2018]; 5 (2): 145-151. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/301299604_El_concepto_social_de_climaterio_en_poblacion_rural_y_urbana - visto en noviembre 2017.
2. Infomed. Red de Salud de Cuba. 18 de octubre, Día Mundial de la Menopausia. [fecha de acceso 12 de abril de 2018]. Disponible en <http://www.sld.cu/noticia/2016/10/18/18-de-octubre-dia-mundial-de-la-menopausia>
3. Capote M, Segredo A, Gómez O. Climaterio y menopausia. *Rev Cubana Med Gen Integr.* [en línea]. 2011 [fecha de acceso 12 de abril de 2018]; 27 (4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000400013
4. Rodriguez X. Influencia de la calidad de vida en la salud sexual en mujeres en etapa del climaterio atendidas en el Hospital de Yanahuara Arequipa. 2014. [Tesis de licenciatura]. Arequipa: Universidad Alas Peruanas; 2016. [fecha de acceso 12 de abril de 2018]. Disponible en: http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/4669/1/RODR%C3%8DGUI_EZ_TORRES-Resumen.pdf
5. Cornejo V. Relación de los estilos de vida y los síntomas climatéricos en mujeres perimenopáusicas atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho 2014. [Tesis de licenciatura]. Lima: Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. [fecha de acceso 13 de abril de 2018]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4316/Cornejo_cv.pdf?sequence=1.

6. Campos Borrovich D. Calidad de vida en la etapa del climaterio en mujeres que acuden al centro de salud virgen del Carmen de Cerro de Pasco de julio a setiembre del 2013 [Tesis de especialidad]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2015. [fecha de acceso 12 de abril de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/255/Dunia%20Campos%20Borrovic.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
7. Rizo Patrón J, Valverde Gudiel D. Correlación del estado nutricional y la actividad física con la calidad de vida de la mujer durante el climaterio en la empresa UNACEM S.A; 2013. [Tesis de Maestría]. Perú: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2013. [fecha de acceso 14 de abril de 2018]. Disponible en: https://figshare.com/articles/Correlaci_n_del_estado_nutricional_y_la_actividad_f_sica_con_la_calidad_de_vida_de_la_mujer_durante_el_climaterio_en_la_empresa_UNACEN_S_A_2013/3574242
8. Rodríguez Reguera L. Hábitos alimentarios y actividad física; su relación con la intensidad del síndrome climatérico. Cuba: Universidad Virtual de Salud Manuel Fajardo; 2017. [fecha de acceso 14 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.uvsfajardo.sld.cu/habitos-alimentarios-y-actividad-fisica-su-relacion-con-la-intensidad-del-sindrome-climaterico-0>
9. Úbeda N; Basagoiti M; Aperte A, Varela G. Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en una población de mujeres menopáusicas españolas. DNBTA [en línea]. 2007 [fecha de acceso 14 de abril de 2018]; 22(3). Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v22n3/original2.pdf>
10. Ayala Larosa M. Repercusión del climaterio en la calidad de vida de las mujeres de 40 a 59 años. Consultorio 30. Centro de Salud Pascuales. 2016 [Tesis de Especialidad]. Guayaquil-Ecuador: Sistema de Posgrado, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2016. [fecha de acceso 15 de abril de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7414/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-26.pdf>

11. González F. Calidad de Vida y Conocimiento de Mujeres que Cursan Climaterio. *Desarrollo Científ Enferm* [en línea]. 2012 [fecha de acceso 12 de abril de 2018]; 20(7): 223-228. Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/20pdf/20-223.pdf>
12. Couto D, Nápoles D. Aspectos sociopsicológicos del climaterio y la menopausia. *MEDISAN* [en línea]. 2014 [fecha de acceso 20 de abril de 2018]; 18(10):1409-1418. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v18n10/san111810.pdf>
13. Gallego M. La menopausia: Una guía sobre esa gran (des)conocida. [en línea]. 2018. [fecha de acceso 20 de abril de 2018]. Disponible en: <https://blog.cognifit.com/es/la-menopausia-guia-completa/>
14. Alvarado A, Hernández T, Hernández M, Negrín M, Ríos B, Valencia G, et al. Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de la perimenopausia y la posmenopausia. *Rev. Med. Inst. Mex. Seguro Soc.* [en línea]. 2015 [fecha de acceso 21 de abril de 2018]; 53(2):214-225. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2015/im152q.pdf>
15. Pacheco J, Távara L, Ascenzo A, Candiotti J, Díaz V. *Ginecología Obstetricia y Reproducción*. 2ª ed. Perú: REP SAC; 2014.
16. Garris J, Mainer G, Vidal J, Gonzalvo J, Perera M, Roselló E. *Nuevo Manual Merck de Información Médica General*. 3ª ed. Barcelona: MMXV EDITORIAL OCÉANO; 2012.
17. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. *Guía de Práctica Clínica sobre el abordaje de síntomas vasomotores y vaginales asociados a la menopausia y la postmenopausia*. España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2017. [fecha de acceso 05 de mayo de 2018]. Disponible en: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_571_Menopausia_AETSA_compl.pdf
18. Consejería de Salud. *Guía de consejos para la etapa del climatério*. España: Consejería de Salud; 2007. [fecha de acceso 08 de mayo de 2018]. Disponible en:

http://www.castillalamancha.es/sites/default/files/documentos/20120511/guia_consejos_climaterio.pdf

19. Torres A, Torres J. Climaterio y menopausia. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM. [en línea]. 2018 [fecha de acceso 05 de mayo de 2018]; 61(2): 51-58. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2018/un182j.pdf>
20. Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad. Guía de Práctica Clínica sobre el abordaje de síntomas vasomotores y vaginales asociados a la menopausia y postmenopausia. España: Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad; 2015. [fecha de acceso 06 de mayo de 2018]. Disponible en: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_571_Menopausia_AETSA_paciente.pdf
21. Rodríguez S. Alimentación y osteoporosis. Revista de Salud del Casmu [en línea]. 2015 [fecha de acceso 06 de mayo de 2018]. Pp. 38-41. Disponible en: <http://casmu.com.uy/wp-content/uploads/2017/09/Alimentaci%C3%B3n-y-Osteoporosis-2015-04.pdf>
22. Díez A, Vélez C, Orgaz P, Ruiz A, Arroyo B, Fernández O, et al. Líneas de Gestión en Atención Primaria. Guía de educación para la salud a las mujeres en la etapa del climaterio. España: Servicio de Salud de Castilla-La Mancha; 2007. [fecha de acceso 08 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://bazar.fundacionsigno.com/documentos/proceso-asistencial-del-paciente/guia-de-educacion-para-la-salud-a-las-mujeres-en-la-etapa-del-climaterio>
23. Piñeiro L. Deporte y nutrición en la menopausia. España: Amazon; 2011.
24. Valera G. Guía de Alimentación y Menopausia. México: ITALFARMACO; 2008. [fecha de acceso 10 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://www.flaviamenopausia.com/documents/13060/14475/Guia+Menopausia+Modulo+2.pdf/ba9bab42-9581-4783-ac88-6fb6fcab7237>

25. Organización Mundial de la Salud. Calidad de Vida. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016. [fecha de acceso 13 de abril de 2018]. Disponible en: https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/calidad-de-vida/#Organizacion_Mundial_de_la_Salud.
26. Laura R, Miriam S. Climaterio y Menopausia. [en línea]. 2011. [fecha de acceso 13 de abril de 2018]. Disponible en <http://climateriomenopausia.blogspot.pe/p/intriducccion.html>
27. Ayala S, Delgado M. Guías Clínicas de Menopausia y Terapia Hormonal. [en línea]. 2017. [fecha de acceso 14 de abril de 2018]. Disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/menopausia-terapia-hormonal/>
28. Organización Mundial de la Salud. Actividad Física. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017. [fecha de acceso 14 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/es/>
29. Hidalgo K. Hábitos Alimentarios Saludables. Costa Rica: Ministerio de Educación Pública; 2012. [fecha de acceso 14 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.mep.go.cr/noticias/habitos-alimentarios-saludables>
30. García MC. Factores relacionados con el bienestar de las mujeres en la etapa del climaterio. [Tesis doctoral]. España: Universidad de climaterio; 2016.

ANEXOS

ANEXO N°1: Ficha de recolección de datos



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CUESTIONARIO

Estimada Señora, agradecemos por anticipado su participación de esta encuesta, le solicito a usted se sirva contestar las siguientes preguntas, sus respuestas servirán de mucho para el presente estudio, es totalmente confidencial

El objetivo del estudio es: “Determinar la relación que existe entre los hábitos alimenticios y actividad física con la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años Del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra en el Año 2018

I. DATOS GENERALES:

1.- EDAD: _____ años

2.- GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- a) primaria completa Incompleta
- b) secundaria: completa Incompleta
- c) superior: completa Incompleta
- d) otro; especifique _____

3.- ESTADO CIVIL:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Viuda
- e) Divorciada

4.- OCUPACIÓN

- a) Empleada
- b) Obrera.
- c) Jubilada
- d) oficio del hogar.
- e) otros: _____

II. ACTIVIDAD FÍSICA:

Indique, cuál de estos ejercicios realiza usted a partir de su menopausia. (30' a más)	Nunca	Casi nunca (rara vez)	Casi siempre (4 a 5 v/s)	Siempre (todos los días)
1. Aeróbicos				
2. Caminatas				
3. Natación				
4. Montar en bicicleta				
5. Practicar baile				
6. Subir escaleras				
7. Correr				
8. Levantar pesas				

III. HÁBITOS ALIMENTICIOS:

De los siguientes alimentos, ¿con qué frecuencia usted los consume?	Nunca	Casi nunca (rara vez)	Casi siempre (4 a 6 v/s)	Siempre (todos los días)
PROTEÍNAS				
✓ Carnes rojas				
✓ Pollo				
✓ Carne de pavita				
✓ Pescado				
✓ Huevos				
✓ Lácteos (queso, leche de soya)				
VITAMINAS Y MINERALES				
✓ Verduras (zanahoria, lechuga, tomate, espinaca, brócoli, coliflor, apio, tomate)				
✓ Frutas (melocotón, papaya, naranja, mandarina, plátanos, etc.)				
✓ Frutos secos (maní, nuez, almendras)				
✓ Legumbres (frijoles, trigo, lentejas, garbanzos)				
CARBOHIDRATOS				
✓ Azúcar				
✓ Pan				
✓ Camotes				
✓ papas				
✓ pastas				
✓ galletas				

SÍNTOMAS GENERALES:

Tipo de molestia	Ausente	Leve	Moderado	Intenso
✓ Sofocos				
✓ Sudoraciones nocturnas				
✓ Insomnios				
✓ Dolores de cabeza				
✓ Irritabilidad				
✓ Cambios de humor				
✓ Sequedad de la piel				
✓ Dolores esteomusculares				
✓ Ansiedad				

IV. SÍNTOMAS GENITOURINARIOS:

Síntomas	Ausente	Leve	Moderado	Intenso
✓ Disminución de la libido				
✓ Sequedad vaginal				
✓ Incontinencia urinaria				
✓ Dispareunia				

ANEXO N°2: Matriz de Consistencia

TITULO: “RELACIÓN DE LOS HáBITOS ALIMENTICIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA CON LA SINTOMATOLOGÍA EN EL CLIMATERIO EN MUJERES DE 45 A 55 AÑOS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ DE PUENTE PIEDRA EN EL AÑO 2018.”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			MÉTODO
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p>PROBLEMA PRINCIPAL</p> <p>¿Cuál es la relación de los hábitos alimenticios y actividad física con la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz de Puente Piedra en el año 2018?</p> <p>PROBLEMAS SECUNDARIOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿cuál es la relación de los hábitos alimenticios y la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz? • ¿Cuál es la relación de la actividad física y la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz? 	<p>OBJETIVO PRINCIPAL</p> <p>Determinar la relación de los hábitos alimenticios y la actividad física con la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz de Puente Piedra en el año 2018.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación de los hábitos alimenticios y la actividad física en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. • Identificar la relación de la actividad física y la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. 	<p>HIPÓTEIS ALTERNA</p> <p>Los hábitos alimenticios y la actividad física tienen relación significativa con la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz de Puente Piedra en el año 2018.</p> <p>HIPÓTESIS NULA</p> <p>Los hábitos alimenticios y la actividad física no tienen relación significativa con la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz de Puente Piedra en el año 2018.</p>	<p>HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA</p>	<p>ACTIVIDAD FÍSICA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aeróbicos • Caminatas • Natación • Montar en bicicleta • Practicar baile • Subir escaleras • Correr • Levantar pesas 	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Correlacional: porque el objetivo de este estudio será medir el grado de relación que existe entre las variables a estudiar.</p> <p>Prospectivo: porque la recolección de datos se realiza a medida que ocurre el fenómeno de estudio.</p> <p>Transversal: porque la unidad de análisis será considerada en una sola oportunidad.</p> <p>NIVEL</p> <p>Aplicativo: porque se realizará y considerará sobre hechos cotidianos.</p> <p>MÉTODO</p> <p>Cuantitativo: porque va a permite examinar los datos de manera numérica procesados a través de la estadística.</p> <p>POBLACIÓN</p> <p>La población sujeto de estudio serán 294 mujeres que se encuentran en la etapa del climaterio atendidas en el Hospital</p>
<p>HÁBITOS ALIMENTICIOS</p>	<p>PROTEINAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carnes rojas • Pollo • Carne de pavita • Pescados • Huevos • Lácteos (queso, leche de soya.) <p>VITAMINAS Y NIMERALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verduras (Zanahoria, lechuga, tomate, espinaca, brócoli, coliflor, apio, etc.) • Fruta (melocotón, papaya, naranja, mandarina, plátano. Etc.) • Frutos secos (maní, almendra, nuez, etc) • Legumbres (Frijoles, trigo, lentejas, arroz, etc.) <p>CARBOHIDRATOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Azúcar • Pan • Camote • Papa • Pasta • Galleta 					

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz? 	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer el nivel de la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. 		SINTOMATOLOGIA DEL CLIMATERIO	SÍNTOMAS GENERALES	<ul style="list-style-type: none"> • Sofocos • Sudoraciones nocturnas • Dolores de cabeza • Irritabilidad • Cambios de humor • Sequedad de la piel • Ansiedad • Dolores osteomusculares 	<p>Carlos Lanfranco la Hoz – Puente Piedra, 2017</p> <p>CRITERIOS DE EXCLUSION. Climatéricas con alguna patología crónica</p> <p>UNIDAD DE ANÁLISIS 167 mujeres que se encuentra en la etapa del climaterio.</p> <p>MUESTRA 167 mujeres en la etapa del climaterio atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz – Puente Piedra, 2018</p> <p>PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN La técnica estadística que se utilizarán para procesar la información será el programa SPSS, el cual nos arrojará cifras numéricas, luego se procesarán los resultados que serán plasmados en gráficos mediante el programa de Microsoft Excel</p>
SÍNTOMAS GENITOURINARIOS	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución de libido sexual • Sequedad vaginal • Incontinencia urinaria • Dispareunia 					

ANEXO N°3: Validación del instrumento



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): Luisa Parra Silva

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: Relación de los hábitos alimenticios y actividad física con la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Nacional Lanfranco la Hoz de Puente Piedra en el año 2018

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	/		
2. La estructura del instrumento es adecuada.	/		
3. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	/		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	/		
5. Los ítems son claros y entendibles	/		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	/		

SUGERENCIAS:

.....

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

LUIA PARRA SILVA
 OBSTETRIZ
 C.J.P. 0253

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
 ESCALA DE CALIFICACIÓN
 PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): MARLONITA EU OSCATEGUI GENA

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: Relación de los hábitos alimenticios y actividad física con la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Nacional Lanfranco la Hoz de Puente Piedra en el año 2018

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

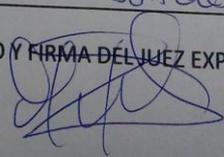
CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	/		
2. La estructura del instrumento es adecuado.	/		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	/		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	/		
5. Los ítems son claros y entendibles	/		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	/		

SUGERENCIAS:

.....

MARLONITA EU OSCATEGUI GENA

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
 ESCALA DE CALIFICACIÓN
 PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Carmen Livia Sofocle

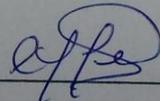
Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: Relación de los hábitos alimenticios y actividad física con la sintomatología en el climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Nacional Lanfranco la Hoz de Puente Piedra en el año 2018

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1		
2. La estructura del instrumento es adecuada.	1		
3. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1		
5. Los ítems son claros y entendibles	1		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	1		

SUGERENCIAS:

Se sugiere tener en cuenta antes de de
operar como HOP, tener en cuenta
que tengan ítem o series de datos
de sus.



NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Valoración de evaluación de Juicio de Expertos
Datos de la clasificación:

CRITERIOS	JUECES			VALOR P
	J1	J2	J3	
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1	1	3
La estructura del instrumento es adecuada.	1	1	1	3
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1	1	3
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1	1	1	3
Los ítems son claros y entendibles	1	1	1	3
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1	1	1	3
TOTAL	6	6	6	18

1: de acuerdo 0: desacuerdo



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE TESIS

Por el presente se expide la constancia de aprobación de tesis por el Comité de Ética, Bioética e Investigación del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, del proyecto de tesis titulado "Relación de los hábitos alimenticios y actividad física con la sintomatología del Climaterio en mujeres de 45 a 55 años del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra en el año 2018", presentado por la Srta. Candida Zenaida Andrés Piño de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas.

Puente Piedra, 21 de Mayo del 2018


PERÚ Ministerio de Salud HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ
.....
Lic. Luz Yory Silva Espinoza
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

ANEXO N°4: Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del instrumento se obtuvo mediante el alfa de Cronbach con un coeficiente de 0.73, es decir muy fuerte.

N	ITEM																																					Total		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37			
1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	1	3	3	2	3	3	1	2	1	2	3	3	3	4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	63
2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3	1	3	1	2	3	2	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	66
3	1	3	1	1	2	1	1	1	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	1	1	3	2	3	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	68	
4	1	4	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	2	2	3	2	1	2	1	3	2	2	3	3	1	1	2	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	63	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	3	2	2	3	1	2	1	4	4	2	4	3	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	66	
6	1	2	1	1	1	1	2	1	2	3	2	3	2	3	4	4	2	2	1	1	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	70	
7	1	2	1	1	1	1	3	1	2	3	2	2	3	3	4	4	2	2	1	1	3	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	74	
8	1	2	1	1	1	1	3	1	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	1	1	3	3	3	3	2	1	1	1	3	2	1	1	2	3	2	2	1	1	71	
9	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	3	1	3	3	2	2	2	1	1	3	2	3	4	1	1	1	2	2	2	2	2	1	4	2	2	1	1	69	
10	1	1	2	1	1	3	2	1	2	3	3	2	2	2	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	73	
11	1	3	2	1	1	1	1	1	2	3	2	3	3	4	4	4	2	2	1	1	3	3	3	3	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	78	
12	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	3	3	3	3	4	1	2	1	1	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	1	1	1	72	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	1	4	4	2	3	4	1	1	2	3	2	2	3	3	3	3	2	1	2	1	1	78
14	1	4	1	1	1	4	1	1	2	3	2	3	3	3	3	4	2	2	1	1	3	2	3	3	1	1	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	1	2	82	
15	1	4	1	1	2	4	1	1	2	3	2	2	3	2	3	4	2	4	1	3	3	3	3	2	1	3	2	1	2	2	3	1	3	3	2	3	2	3	86	
16	1	1	1	1	1	3	1	1	2	3	1	2	3	1	2	3	3	2	3	1	2	3	1	3	3	2	2	1	2	3	3	3	2	3	3	2	2	1	77	
17	2	4	1	1	1	1	3	1	3	3	2	3	3	3	4	4	1	3	1	2	3	2	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	2	4	2	2	1	90		
18	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	2	3	3	4	3	3	2	2	1	1	3	2	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	2	3	3	93		
19	3	1	1	1	1	1	4	1	2	3	2	2	2	3	3	4	2	2	1	3	3	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	68		
20	3	2	1	1	1	1	3	1	2	3	2	3	2	3	3	4	2	3	1	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	69	
21	3	1	1	2	1	1	4	1	2	3	2	3	3	4	4	4	2	3	1	1	3	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	73	
22	1	1	1	1	1	3	2	1	2	3	2	3	2	3	3	4	1	2	1	3	3	2	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	68	
23	1	2	1	1	1	1	3	1	2	3	1	2	3	3	4	4	1	3	1	2	3	2	3	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	69	
24	1	3	1	2	1	4	1	1	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	1	2	2	2	3	3	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	71	
25	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	3	4	4	1	2	1	1	3	2	3	3	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	69	
26	1	3	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2	3	4	1	4	1	2	1	1	3	2	3	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	67	
27	3	3	1	1	1	1	3	1	2	3	2	3	3	3	4	4	3	2	1	1	3	2	3	4	1	1	1	1	1	2	2	3	1	1	3	2	1	1	77	
28	1	1	1	1	1	4	1	1	2	3	1	2	3	3	2	4	1	2	1	1	3	2	3	3	3	3	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	68	
29	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2	3	3	2	3	3	4	1	3	1	1	3	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	70	
30	1	4	1	1	1	1	3	1	2	3	2	3	3	3	4	4	2	3	1	1	3	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	76	
Varianza	0,59	1,33	0,06	0,06	0,09	1,28	0,99	0,03	0,21	0,12	0,26	0,32	0,30	0,37	0,49	0,39	0,32	0,33	0,00	0,91	0,17	0,21	0,03	0,17	0,55	0,52	0,49	0,56	0,55	0,48	0,41	0,59	0,62	0,79	0,39	0,39	0,32	53,61		
Suma_var	15,69																																							

Leyenda 1 :menor calificación
4 : mayor calificación

k (ITEM) 37
N 30
r-Alpha de Cronbach 0,73

Puntajes del Coeficiente de Correlación de Cronbach

Coeficiente de Correlación

Magnitud

0,70 a 1,00	Muy fuerte
0,50 a 0,69	Sustancial
0,30 a 0,49	Moderada
0,10 a 0,29	Baja
0,01 a 0,09	Despreciable

ANEXO N°5: Tablas de Anexo

Cuadro 1. Ítems de actividad física

Actividad física	Nunca		Casi nunca (rara vez)		Casi siempre (4 a 5 veces)		Siempre (todos los días)	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Aeróbicos	151	90.4%	8	4.8%	5	3.0%	3	1.8%
Caminatas	77	46.1%	31	18.6%	34	20.4%	25	15.0%
Natación	165	98.8%	2	1.2%	0	0.0%	0	0.0%
Montar en bicicleta	161	96.4%	4	2.4%	2	1.2%	0	0.0%
Practicar baile	147	88.0%	18	10.8%	2	1.2%	0	0.0%
Subir escaleras	120	71.9%	6	3.6%	14	8.4%	27	16.2%
Correr	89	53.3%	39	23.4%	28	16.8%	11	6.6%
Levantar pesas	165	98.8%	2	1.2%	0	0.0%	0	0.0%

Cuadro 2. Ítems de hábitos alimentarios

Hábitos alimentarios	Nunca		Casi nunca (rara vez)		Casi siempre (4 a 6 veces)		Siempre (todos los días)	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Carnes Rojas	55	32.9%	107	64.1%	5	3.0%	0	0.0%
Pollo	0	0.0%	19	11.4%	148	88.6%	0	0.0%
Carne de pavita	35	21.0%	119	71.3%	13	7.8%	0	0.0%
Pescado	2	1.2%	39	23.4%	126	75.4%	0	0.0%
Huevos	1	0.6%	53	31.7%	99	59.3%	14	8.4%
Lácteos	3	1.8%	30	18.0%	115	68.9%	19	11.4%
Verduras	1	0.6%	14	8.4%	76	45.5%	76	45.5%
Frutas	0	0.0%	8	4.8%	31	18.6%	128	76.6%
Frutos secos	85	50.9%	74	44.3%	6	3.6%	2	1.2%
Legumbres	0	0.0%	95	56.9%	69	41.3%	3	1.8%
Azúcar	0	0.0%	1	0.6%	5	3.0%	161	96.4%
Pan	5	3.0%	22	13.2%	66	39.5%	74	44.3%
Camotes	5	3.0%	139	83.2%	23	13.8%	0	0.0%
Papas	2	1.2%	46	27.5%	115	68.9%	4	2.4%
Pastas	2	1.2%	159	95.2%	6	3.6%	0	0.0%
Galletas	59	35.3%	106	63.5%	2	1.2%	0	0.0%

Cuadro 3. Ítems de síntomas del climaterio

Síntomas del climaterio	Ausente		Leve		Moderado		Intenso	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Sofocos	77	46.1%	55	32.9%	31	18.6%	4	2.4%
Sudoraciones	96	57.5%	52	31.1%	18	10.8%	1	0.6%
Insomnio	71	42.5%	74	44.3%	20	12.0%	2	1.2%
Dolores de cabeza	64	38.3%	79	47.3%	23	13.8%	1	0.6%
Irritabilidad	52	31.1%	94	56.3%	19	11.4%	2	1.2%
Cambios de humor	43	25.7%	99	59.3%	23	13.8%	2	1.2%
Sequedad de piel	7	4.2%	54	32.3%	90	53.9%	16	9.6%
Dolores osteomusculares	30	18.0%	52	31.1%	72	43.1%	13	7.8%
Ansiedad	35	21.0%	95	56.9%	29	17.4%	8	4.8%
Disminución de libido	6	3.6%	36	21.6%	62	37.1%	63	37.7%
Sequedad vaginal	32	19.2%	49	29.3%	54	32.3%	32	19.2%
Incontinencia urinaria	106	63.5%	55	32.9%	6	3.6%	0	0.0%
Dispareunia	107	64.1%	40	24.0%	18	10.8%	2	1.2%