

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
CHOTA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE

ENFERMERÍA



**CALIDAD DE VIDA Y AUTOESTIMA EN MUJERES CON
MENOPAUSIA. CENTRO DE SALUD TACABAMBA- CHOTA 2023.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS

LORENA ALTAMIRANO AGUILAR

YULISA CIEZA REQUELME

ASESOR

Dr. JORGE ROMAIN TENORIO CARRANZA

CHOTA – PERÚ

2024



“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Chota, 03 de abril del 2024.

C.O. N° 019-2024-UI-FCCSS

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Jefe de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, hace constar que el Informe Final de Tesis titulado: **“Calidad de vida y su relación con la autoestima en mujeres con menopausia. Centro de Salud Tacabamba – Chota 2023”**, elaborado por las **Bachiller en Enfermería: Lorena Altamirano Aguilar y Yulisa Cieza Requielme**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, presenta un **índice de similitud de 24%**, sin incluir, citas, referencias bibliográficas, fuentes con menos de 20 palabras y depósitos de trabajos de estudiantes [desde el resumen hasta las recomendaciones]; por lo tanto, cumple con los criterios de evaluación de originalidad establecidos en el Reglamento Específico de Grados y títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, aprobado mediante Resolución de Facultad N° 075-2023- FCCSS-UNACH /C.

Se expide la presente, en conformidad a la directiva antes mencionada, para los fines que estime pertinentes.

Atentamente,



Dr. HERNÁN TAFUR CORONEL
JEFE (e) DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FCCSS-UNACH

C.c.
Archivo
HTF/J(e) -UI-FCCSS
Chota 2024



Unidad de Investigación
Facultad en Ciencias de la
Salud
UNACH

TESIS FINAL1.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unach.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	concepto.de Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	dnias.dif.gob.mx Fuente de Internet	1%
8	revistas.untrm.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	core.ac.uk Fuente de Internet	1%

10	www.slideshare.net Fuente de Internet	1 %
11	idus.us.es Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	www.transparencia.gob.sv Fuente de Internet	1 %
14	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1 %
15	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1 %
16	investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
17	revista.saludcyt.ar Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
20	idoc.pub Fuente de Internet	<1 %
21	www.mayoclinic.org Fuente de Internet	<1 %

22	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
23	#N/A. "PMR del Distrito de Tacabamba 2015-IGA0007261", O.M. N° 10-2015-MDT/A, 2020 Publicación	<1 %
24	movimientomujeresavanzando.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
25	chapaesaflor.pe Fuente de Internet	<1 %
26	www.repositorio.unach.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	revistaendocrino.org Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.uti.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
31	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	dspace.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 20 words

Excluir bibliografía

Activo

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
CHOTA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE

ENFERMERÍA



**CALIDAD DE VIDA Y AUTOESTIMA EN MUJERES CON
MENOPAUSIA. CENTRO DE SALUD TACABAMBA- CHOTA 2023.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS

LORENA ALTAMIRANO AGUILAR

YULISA CIEZA REQUELME

ASESOR

Dr. JORGE ROMAIN TENORIO CARRANZA

CHOTA – PERÚ

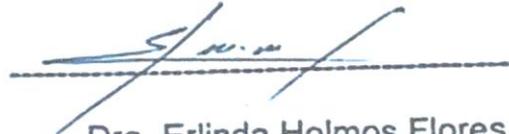
2024

COMITÉ CIENTÍFICO

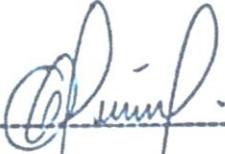


Dr. Jorge Romain Tenorio Carranza

Asesor



Dra. Erlinda Holmos Flores
presidente del Comité científico



Dr. Isaías Wilmer Dueñas Sayaverde

Miembro del comité científico



Dr. José Uberli Herrera Ortiz

Miembro del comité científico

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darnos la vida, y a nuestros padres quienes han sido nuestra guía para seguir adelante.

A nuestro asesor Dr. Jorge Romain Tenorio Carranza por su apoyo durante el desarrollo de nuestra investigación.

A la universidad Nacional Autónoma de Chota y a nuestros maestros de la escuela profesional de enfermería, por brindarnos todas sus enseñanzas durante la formación académica.

A Dios, por darnos la vida y la fortaleza de seguir adelante y bendecirnos en nuestro camino en el desarrollo de nuestras metas y objetivos.

A nuestros padres y hermanos por ser nuestra guía y nuestro apoyo en nuestro proceso de formación académica y profesional.

Lorena y Yulisa

	Pág.
RESUMEN	viii
ABSTRAC	ix
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	
	1
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	
	6
2.1. Antecedentes del estudio	6
2.2. Bases conceptuales	10
2.3. Definición de términos básicos	21
CAPÍTULO III	
MARCO METODOLÓGICO	
	22
3.1. Ámbito de estudio	22
3.2. Diseño de investigación	22
3.3. Hipótesis	22
3.4. Población, muestra y unidad de estudio	22
3.5. Operacionalización de las variables	25
3.6. Descripción de la metodología	28
3.7. Procedimiento y análisis de datos	29
3.8. Aspectos éticos y rigor científico	29
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
	32
4.1. Nivel de conocimientos sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023	32
4.2. Actitud sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023	35
4.3. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023	37
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
	42
ANEXOS	
	51

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Calidad de vida de las mujeres con menopausia. Centro de Salud Tacabamba-Chota 2023.	32
Tabla 2. Nivel de autoestima de las mujeres con menopausia. Centro de Salud Tacabamba-Chota 2023.	35
Tabla 3. Determinar la relación entre calidad de vida y la autoestima en mujeres con menopausia. Centro de Salud Tacabamba-Chota 2023.	37

ÍNDICE DE ABREVIACIONES

AL	: América Latina
CA	: Calidad de Vida
CS	: Centro de Salud
FSH	: Hormona Estimulante del Folículo
INEI	: Instituto Nacional de Estadística e Informática
MINSA	: Ministerio de la Salud del Perú
MRS	: Menopause Rating Scale
OMS	: Organización Mundial de la Salud
GnRh	: Hormona Liberadora de Gonadotropina
TSH	: Hormona Estimulante de la Tiroides

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de vida y el nivel de autoestima en mujeres con menopausia. Centro de Salud Tacabamba-Chota 2023. Estudio relacional, de diseño no experimental y de corte trasversal, realizado con 50 mujeres con menopausia; la técnica utilizada fue la encuesta, y como instrumentos el cuestionario Menopause Rating Scale (MRS) y el test de Rossemberg a las mujeres en etapa de menopausia. Resultados: el 96,0% de las mujeres con menopausia presentaron calidad de vida baja, seguida del 4,0% con calidad de vida buena; respecto a la a autoestima, el 64,0% de las mujeres con menopausia presentaron nivel de autoestima media, el 34,0% nivel de autoestima alta y 2,0% nivel de autoestima baja. Al relacionar las variables, se encontró que el 62,5% de las mujeres que tuvieron calidad de vida baja presentaron nivel de autoestima media. Se concluye que no existe relación entre la calidad de vida y nivel de autoestima en mujeres con menopausia ($p=0,557$).

Palabras clave: Calidad de vida, autoestima, menopausia.

ABSTRAC

The study aimed to determine the relationship between quality of life and the level of self-esteem in women with menopause. Tacabamba-Chota Health Center 2023. Relational study, non-experimental and cross-sectional design, carried out with 50 women with menopause; The technique used was the survey, and as instruments the Menopause Rating Scale (MRS) questionnaire and the Rossemberg test for women in the menopause stage. Results: 96.0% of women with menopause had low quality of life, followed by 4.0% with good quality of life; Regarding self-esteem, 64.0% of women with menopause presented a medium level of self-esteem, 34.0% a high self-esteem level and 2.0% a low self-esteem level. When relating the variables, it was found that 62.5% of the women who had low quality of life had a low level of self-esteem. It is concluded that there is no relationship between quality of life and level of self-esteem in women with menopause ($p=0.557$).

Keywords: Quality of life, self-esteem, menopause.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) “Define a la menopausia como la expulsión definitiva de la menstruación, determinado respectivamente luego de los 12 meses seguidos de la amenorrea esto quiere decir ausencia de la menstruación, sin causa de enfermedad, que se les presenta entre los 40-45 años” [1].

En esta etapa, las mujeres pueden presentar diversos cambios físicos; los síntomas más frecuentes son: depresión 21,7 %, cambios de humor 86,9 %, insomnio 78,3 %, osteoporosis 8,6 % síntomas urinarios 52,1 %, entre otros [2]. Los cuales podrían repercutir en su calidad de vida de las usuarias con menopausias.

Por lo que, es necesario realizar el estudio en esta etapa donde la mujer experimenta cambios no solo físicos sino también psicológicos, además se experimenta la pérdida de la capacidad de procreación, siendo estos cambios de mucho interés científico, los cuales no siempre son tratados de manera objetiva [3].

El problema es bastante importante, ya que alrededor de 25 millones de mujeres pasan a la posmenopausia cada año, lo que en última instancia afecta la salud y la calidad de vida (CV) de las personas pre menopáusicas. Los siguientes años serán sin duda una época desafiante para estas mujeres [4].

La población mundial de mujeres post-menopáusicas va en aumento, es así que, en el 2021, las mujeres de 50 años a más representó el 26% de toda la población, diez años antes alcanzaba el 22 % [1].

La OMS define la CV como la apreciación que uno tiene de su postura en la vida en relación con su entorno y principios culturales, abarcando sus objetivos, expectativas e intereses [5].

El nivel de daño de la CV esta premeditada por la clínica que ha tenido la paciente en su etapa de menopausia, teniendo una presentación diferente en cada mujer que pertenece a diferente clase económicas, donde resalta la etnia, el tipo de desempeño laboral, características sociales y culturales; de igual manera se puede incluir si ha sufrido de alguna patología degenerativa propios de la edad adulta, las cuales pueden acentuar más aún la sintomatología de la menopausia [6].

En tal sentido la CV está relacionada con la salud, por lo que, es fundamental garantizar una atención óptima a las mujeres en la transición menopáusica, mediante una evaluación acomodaticia de los cambios físicos, cognitivos y emocionales. Además, evaluar el impacto general en la impresión de la salud entre esta población para determinar el enfoque de atención de adherencia y seguimiento requerido [7].

En América Latina, gran parte del sexo femenino experimentan una disminución en la CV durante la menopausia, lo que genera impactos negativos en sus actividades sociales y sexuales. Curiosamente, las tasas de prevalencia más bajas se encontraron en: Cartagena de Indias 21 %, Habana 33,2 %, Santiago de Chile 36 % y Panamá 40,9 %; por otro lado, los niveles más inferiores se registraron en Quito 98,5 %, Montevideo 94,5 %, en Santa Cruz 87,9 %, Cochabamba 86,3%, Argentina 79,5 %, Bogotá 58,3 % [5].

Se espera que la menopausia afecte alrededor de 47 millones de mujeres chilenas anualmente para 2030. Un gran número de mujeres (aproximadamente entre el 75 y el 80 %) experimentan síntomas de menopausia. Sin embargo, sólo alrededor de la mitad considera que estos síntomas son perjudiciales, mientras que los síntomas graves afectan las vidas de sólo el 20-30% de las mujeres que pasan esta fase [7].

A nivel peruano, en 2018 el “Instituto Nacional de Estadística e Informática” (INEI) informó en el cual la CV ha mejorado en los últimos 15 años, manteniéndose condiciones de muertes constantes, las mujeres peruanas viven

en promedio 77,3 %. De manera similar, la CV de las madres en Manchay mostró una modesta pérdida del 40% en la dimensión uro-genital en este periodo [8].

En 2021, en Cajamarca, se observó que la de CV de las féminas pertenecientes al climaterio no se perjudicó en sus tres niveles, como lo son el nivel somático de 96,7%, el nivel psicológico de 93,4% y el nivel urogenital de 91% [9]. Sin embargo, podría influir en el nivel de autoestima.

La autoestima es una síntesis de los propios pensamientos, emociones, creencias, valoraciones y cogniciones, es muy importante para la estabilidad psicológica [10]. En España, en 2018, se estableció que la menopausia ha cambiado negativamente la autoestima, especialmente en aquellas mujeres de 45-50 años que empiezan a convivir con este proceso y, además, la falta de apoyo del entorno, 44 % reportado. que sus familiares y amigos no entienden el proceso climático [11].

En Ecuador en 2022, una investigación indica que 69% de mujeres con menopausia tienen alteración de la autoestima, reflejada en relación deficiente con sus amigos, relación inadecuada con sus hijos y relación eficaz con su pareja. En tal sentido, la menopausia influye de manera significativa con el vínculo social y familiar, afectando de manera más severa su autoestima y CV [12].

En Perú en 2020, un estudio muestra que la correlación entre la CV y la autoestima en las señoras menopáusicas demuestra el 57,7% de dicha población cuenta con una alta CV acompañada de autoestima alta. Correspondientemente, el 17,5% reconoce una alta calidad de vida con una autoestima media, mientras que el 10% tiene una buena CV con una autoestima alta. Curiosamente, el 7,5% de las mujeres tiene una buena CV con una autoestima media. Por otro lado, el 2,5% de las señoras presenta una baja calidad de vida asociada a una autoestima alta, mientras que un 2,5% contiene CV baja, pero con una autoestima media [13].

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) mejora la CV y la autoestima en sus diferentes etapas de la vida, incluido el climaterio donde se ha implementado y creado los Centros de Salud Mental Comunitario a nivel nacional, la provincia de Chota cuenta con esta institución que brinda atención en la salud mental y temor de las enfermedades intelectuales como baja autoestima, es así que las mujeres en edad de menopausia con alguna sintomatología deben acudir a consulta con el psicólogo, y puedan ser sensibilizadas y educadas acerca de los principales cambios corporales, psicológicos y generales que se producen en este ciclo logrando afrontarlo de una mejor manera con el apoyo de la familia.

En el contexto donde se realizó el estudio se logró identificar que las madres experimentan este periodo de menopausia sin el apoyo de la pareja o familiares, sabiendo que esta es una etapa vulnerable que conlleva a varios cambios físicos y psicológicos, que muchas veces las mujeres desconocen; por ello es responsabilidad del profesional de salud que labora en los distintos niveles del cuidado sobre todo del primer nivel de atención realizar sensibilización y educación en salud acerca del periodo de menopausia y las consecuencias que este acarrea para que las mujeres conozcan los cambios y puedan enfrentarlo con apoyo de sus familiares.

En ese sentido, se manifestó la interrogación de investigación: ¿Cuál es la relación entre la calidad de vida y el nivel de autoestima en mujeres con menopausia. Centro de Salud de Tacabamba-Chota 2023?, el objetivo general fue: Determinar la relación entre la calidad de vida y el nivel de autoestima en mujeres con menopausia. Centro de Salud Tacabamba-Chota 2023; los objetivos específicos fueron: Identificar la calidad de vida de las mujeres con menopausia. Centro de Salud Tacabamba-Chota 2023, Describir el nivel de autoestima de las mujeres con menopausia. Centro de Salud Tacabamba-Chota 2023, y Describir la calidad de vida y el nivel de la autoestima en mujeres con menopausia. Centro de Salud Tacabamba-Chota 2023.

Resultó que el 96 % de las madres menopáusicas tenían baja CV; el 64 % tenía autoestima media; y no se halló correlación estadísticamente significativa entre la CV y la autoestima en las mujeres menopáusicas ($p=0,557$).

Esta investigación está estructurada en cinco capítulos: **Capítulo I:** introducción, que incluye la problemática de las variables de estudio (calidad de vida y autoestima en mujeres con menopausia); **Capítulo II:** marco teórico, quien abarca los antecedentes del estudio, bases conceptuales y definición de términos básicos; **Capítulo III:** marco metodológico, que incluye los métodos y materiales manejados; **Capítulo IV:** resultados y la discusión; y el **Capítulo V:** conclusiones y recomendaciones; además, de las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Llango KE y Céspedes JC. (Ecuador, 2022). Se realizó un estudio denominado “Calidad de vida de las mujeres en la Menopausia”, cuyo objetivo fue analizar la calidad de vida de las madres en la menopausia en la región de San Martín, Latacunga – Ecuador, fue observacional, descriptivo, estudio transversal, enfoque Cuantitativamente, la muestra constó de 80 madres entre 40 y 59 años. Los resultados manifestaron que el 26,25% de las mujeres experimentaron malestar leve debido a los indicios climatéricos, mientras que el 22,50 % reportó malestar insoportable. Las señales comunes contienen cambio de ánimo triste, irritabilidad, malestar muscular y dolor en las articulaciones, ansiedad, fatiga física, alteraciones del sueño, sofocos, problemas de vejiga, problemas cardíacos, dificultades sexuales y sequedad en la vagina. Concluyeron que la calidad de vida de las madres de este grupo de artículo se vio afectada por síndromes leves como síntomas físicos, psíquicos y urogenitales [14].

Spengler L et al. (Cuba, 2021). Ejecutaron una investigación “Características biológicas y sociales de las madres menopáusicas”, que tuvo como objetivo determinar las características biológicas y sociales de las féminas menopáusicas a través de un estudio descriptivo transversal, se encuestó a 300 mujeres menopáusicas, donde el 56 % de las madres tenían más de 49 años, 33,4% menopausia, 6,7% atrofia urogenital, 40% insatisfacción sexual y dificultades para tomar decisiones, dificultades para comunicarse con la pareja, falta de interés El 38,6% de las personas disminuyó la libido y el 16% aumentó la libido. Concluyeron que las mujeres posmenopáusicas que estudiaron tenían más de 49 años, habían experimentado la menopausia y tenían menos atrofia del tracto urinario, sofocos, dolor de huesos, sequedad vaginal, depresión, ansiedad, dificultad para interactuar con hombres y mujeres y disminución de la sexualidad [15].

Cárdaba R. (Madrid, 2018). Efectuó un estudio "Calidad de vida durante la menopausia: métodos integrales de investigación normativa en salud y género" tiene como objetivo analizar el estado de salud de las madres durante la menopausia utilizando métodos de encuesta cuantitativos, descriptivos, correlacionales, transversales y retrospectivos. Probamos a 419 mujeres. Como resultado, las mujeres que viven en zonas consideradas tienen peor calidad de vida relacionada con la menopausia y las mujeres aprendidas padecían algunos males repetidos como osteoporosis, anemia y osteoartritis. Llegaron a la conclusión de que las mujeres menopáusicas de entre 55 y 64 años tenían una mala calidad de vida, lo que se asociaba con una mayor prevalencia de enfermedades crónicas, y que las madres menopáusicas que vivían en zonas urbanas tendían a tener una mala calidad de vida y a contraer enfermedades crónicas, osteoporosis asociada a hipotiroidismo [16].

Canaza J. (Perú, 2022). Realizó un estudio: "Calidad de vida de las mujeres menopáusicas en las salas de primaria" con el objetivo de determinar la calidad de vida de las mujeres menopáusicas en las salas de primaria. Investigación descriptiva, cuantitativa y no experimental; Se manejó un muestreo probabilístico aleatorio simple y la muestra fue 169 madres menopáusicas que formaron un grupo de análisis. Los resultados revelaron que la calidad de vida se redujo moderadamente en un 39,6 %, severamente reducida en un 24,3 %, intolerable en un 0,6 % y ligeramente reducida en un 35,5 %. Concluyó que las madres que acuden a sedes principales experimentan un moderado descenso en la calidad de vida durante el climaterio [17].

Tello SC. (Perú, 2021). Se ejecutó un estudio, "Calidad de vida para mujeres menopáusicas en el comedor social José Olaya en Independencia, noviembre de 2019" para determinar la calidad de vida de las madres menopáusicas en el comedor social José Olaya en Independencia"., es un estudio cuantitativo, de método descriptivo y transversal, el método de investigación fue una encuesta y el instrumento fue un cuestionario. La muestra constó de 90 madres de 41 a 45 años; los resultados arrojaron: 53,3

% eran convivientes, 83,3 % eran promedio, 65,6 % eran amas de casa, 51,1% tenían mala calidad de vida, 35,6 % eran normales y 13,3 % eran buenas; por tamaño de la Zona Vasomotora, el 5,2% eran malos, el 40 % eran normales y el 7,8 % eran buenos; en cuanto a psicología social, el 46,7 % era pobre, el 43,3 % medio y el 10 % bueno; en cuanto a condiciones físicas, el 55,6% eran pobres. el 27,8% son promedio, el 16,7 % son buenos; en términos de género, el 51,1 % son pobres, el 32,2 % son normales y el 16,7% son buenos. Mi conclusión fue que madres climatéricas tenían calidad de vida mala. [18].

Sotomayor JC (Perú, 2021). Elaboró una investigación "Correlación entre conocimientos sobre menopausia y calidad de vida de mujeres del área metropolitana de Lima en 2020." El objetivo fue determinar la correlación entre el nivel de conocimiento sobre la menopausia y la calidad de vida de las mujeres. Presentó un estudio cuantitativo, aplicativo, descriptivo, correlacional y transversal. El método fue una encuesta y un cuestionario que evaluó el nivel de conocimientos y la calidad de vida de 118 mujeres entre 40 y 65 años, respectivamente. Los resultados mostraron el 58,5 % que las madres tenían nivel de conocimiento alto sobre el climaterio y el 45,3 % tenía un nivel de conocimiento bajo; el 60,4 % presentó una disminución en la calidad de vida, el 58,5 % aspecto físico, el 56,6 % un aspecto psicológico y el 69,8% un aspecto genitourinario. Mediante la prueba de chi cuadrado. Concluyó que el nivel de conocimientos se asoció significativamente con la calidad de vida de las madres menopáusicas de Lima metropolitana, donde ($p < 0.05$) [19].

Santisteban FM y Villalobos CR. (Perú, 2021). Realizaron el estudio: "Análisis de la calidad de vida de mujeres diagnosticadas con menopausia en el establecimiento humanitario Nueva Esperanza del Hospital Regional de Ica, 2021" con el objetivo determinar y analizar la calidad de vida de las madres menopáusicas con diagnóstico de climaterio, estudios cuantitativos, descriptivos y transversales; realizado con 90 mujeres. Como efecto, el 63,7 % de las mujeres en menopausia de 41 a 45 años, el 53,3 % de las mujeres que conviven, el 83,3% de las mujeres con educación secundaria inferior y

el 65 % de las amas de casa son activas. Comparando la calidad de vida de las mujeres en menopausia es mala en un 51,1 %, normal en un 35,6 % y buena en un 13,3 %. Se concluye que la calidad de vida de la mujer durante el climaterio es mala [20].

Valencia JO. (Perú,2020). Ejecutó un estudio: “Calidad de vida en mujeres en la etapa del climaterio de la Asociación del Vaso de leche Santa Rosa, Comas – 2020”, con el objetivo determinar la calidad de vida en madres en la etapa del climaterio con 60 féminas entre 40 a 60 años, con un estudio cuantitativo, descriptivo-básico, no experimental. Como elemento se usó la Escala de Cervantes. Como resultado el 37 %, presentaron una calidad de vida media, el 27 % tiene una calidad de vida alta, sin embargo, el 25% más el 12 % del total tiene un 37 %, calidad de vida complicada y estropeada. Llegaron a la conclusión que las madres que visitan al Vaso de Leche poseen una calidad de vida media durante la fase climatérica [21].

Muñoz KM. (Perú, 2020). Se realizó el estudio “Calidad de Vida y Autoestima de Mujeres Menopáusicas del Barrio Nueva Esperanza, Jazán – 2020” para determinar correlación entre calidad de vida y autoestima de las madres menopáusicas. Una nueva esperanza. El tipo de investigación fue cuantitativa, relacional, observacional, prospectiva, transversal y analítica. La muestra constó de 40 madres menopáusicas. Se utilizó un cuestionario "Escala de calificación de la menopausia". y para la autoevaluación se usó el test de Rosseberg. Los resultados fueron calidad de vida alta y autoestima alta en un 57,7 %, calidad de vida media y autoestima moderada en un 17,5% y calidad de vida baja y autoestima baja en un 2,5 %. Se encontró que las mujeres posmenopáusicas tienen una relación muy significativa entre calidad de vida y autoestima ($X^2 c = 14.092 > X^2 t = 9.49$, $gl = 4$, $p = 0.007 < \alpha = 0.05$) [8].

Mestanza M. (Cajamarca, 2021). Se realizó el estudio “Conocimiento y calidad de vida de las mujeres en Puesto de Salud. Otuzco - Cajamarca, 2020”. El objetivo es mostrar la correlación entre el conocimiento climatérico

y la calidad de vida de las mujeres climatéricas. Con un estudio transversal, no experimental, correlacional. Había 122 mujeres de entre 35 y 55 años en la muestra. Esto tiene consecuencias. Las mujeres obtuvieron un nivel de conocimiento alto en 4,1 %, conocimiento medio en un 60,7 % y un nivel de conocimiento bajo en 35,3 % de la fase climatérica. La calidad de vida de las madres climatéricas no se dañó tridimensionalmente a un nivel corporal 96,7 %, a nivel psíquico 93,4 %, a nivel uro-genital 91 %. Concluyó que existe una relación relevante entre las variables en $p = 0.000$, el análisis de las tablas reveló que no existe relación entre el conocimiento climatérico y la calidad de vida, lo que indica cero la hipótesis establecida [11].

2.2. Bases conceptuales

2.2.1. Bases teóricas

Esta investigación tiene referencia a la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, que plantea que las personas se distinguen de otros individuos en su contenido de reflexionar uno mismo y en el ambiente, refiriéndose a las acciones que los individuos realizan en beneficio de sus bienes personales. Para la auto conservación de la existencia, la fortaleza y la prosperidad mediante evaluación de la disposición del beneficiario para mantener la salud y el hábito de esperar a que aparezcan síntomas de enfermedades o cambios temporales en el cuerpo [22].

Considerando que el Autocuidado es una acción estudiada por todos los individuos durante su vida, cuya finalidad es controlar los elementos que intervienen en su proceso [23]. La enfermera se centra de manera integral en la persona en el cuidado de la salud, supervisa la curación, rehabilitación, promoción y la prevención de las enfermedades de los usuarios, la familia y la sociedad. En ese sentido la teoría, fortalecerá aún más la investigación, ya que el personal de salud se enfocará en fortalecer y empoderar a las pacientes en etapa de menopausia, en los aspectos de autocuidado, permitiéndoles tener un control de su vida, logrando su bienestar físico y social.

De igual forma, en el estudio se tuvo en cuenta a la teoría “motivación humana”, de Abraham Maslow, la cual sugiere que la autoestima solo depende de la persona percibe sobre sí misma y el valor que se da a sí misma, ya sean logros, actividades, trabajo que haces, el amor y cariño que das y recibes; Por lo tanto, lo que piensas sobre ti mismo y tu imagen es muy influyente, porque ninguna persona es observada en un espacio neutral, sino según el lugar de trabajo y la sociedad en la que vive, en todos los demás y la sociedad con la aprobación que pueda darse [23].

Las pacientes con menopausia, sufren constantemente de baja autoestima, en ese sentido, la teoría de Abraham Maslow, permitirá analizar las circunstancias por la cuales están atravesando estas pacientes y una de ellas es la baja autoestima, la pirámide de necesidad de Abraham Maslow, tenemos como máximo escalón la auto realización, que se logrará siempre y cuando los demás escalones hayan sido logrados de manera efectiva, en ese sentido de los peldaños de necesidades de Abraham Maslow, permitiendo al personal de salud generar estrategias de afrontamiento para baja autoestima, como un problema.

2.2.2. Menopausia

A. Definición

La menopausia es el fin de la menstruación mensual, por lo que la mujer no puede quedar embarazada. La menstruación comienza cuando ha pasado un año desde la última regla. Después del climaterio, los ovarios producen bajos niveles de estrógenos y progesterona, dos hormonas que logran desarrollar el peligro de ciertas dificultades en la salud [24].

B. Tipos de menopausia [25].

- a) **Menopausia espontánea o natural:** se produce de forma paulatina y poco a poco debido al envejecimiento normal de los ovarios.

b) **Menopausia precoz:** menopausia que comienza hasta los 40 años.

c) **Menopausia tardía:** se da después de los 55 años.

C. Fases de la menopausia [26].

a) **Premenopausia:** fase de 2 a 6 años antes de la menopausia, que puede presentarse con síntomas.

b) **Perimenopausia:** incluye el período previo al climaterio (síntomas endocrinológicos, corporales y médicos indican que se aproxima el climaterio) y el primer año después de la menopausia.

c) **Post-menopausia:** el período que empieza 12 meses después de la fecha del último ciclo menstrual.

D. Fisiología y fisiopatología

Al inicio del climaterio, los niveles de estradiol normales o levemente bajos, disminuye el nivel de inhibina, una hormona que debilita la síntesis de FSH. El Hipotálamo produce una hormona liberadora de gonadotropinas (GnRh) a través de los vasos sanguíneos por un sistema de circulación porta hipotálamo hipofisiario conecta con la hipófisis especialmente en la adenohipófisis ya está produce dos hormonas la hormona del folículo estimulante (FSH) y la hormona luteinizante (LH) estas van actuar en las gónadas femeninas (ovarios). Los ovarios esta compuesta por medula y corteza, lo cual en la corteza se va a dar un proceso de maduración desde el folículo primordial hasta el folículo de Graaf o maduro es la encargada la FSH y para que se rompa el folículo de Graaf y salga el ovocito tipo II y se dé la ovulación y por ende la menstruación interviene la LH y la fisiopatología es la alteración de todo este proceso, se bloquea la

hormona liberadora de gonadotropinas y ya no hay menstruación en la mujer [26].

E. Factores de riesgo

Aunque la menopausia no es una enfermedad, puede causar dificultades en la salud física e intelectual de la madre debido a la deficiencia hormonal.

Ciertos de los peligros para la salud durante el climaterio incluyen: [27].

a) Enfermedades cardiovasculares: el colesterol elevado, la arteriosclerosis, la hipertensión arterial y la obesidad son causas de alarma que puede desatar un derrame cerebral.

Enfermedades óseas: la osteoporosis se asocia con el debilitamiento y reducción de la concentración ósea, lo que desarrolla el peligro de fallas de cadera, espalda, muñeca y otras.

b) Aparición de cáncer de mama: especialmente en señoras menopáusicas con sobrepeso. Por eso es significativo realizarse una mamografía cada dos años para la duda y el análisis precoz.

c) Alteraciones psicológicas: algunas madres presentan graves problemas emocionales al llegar a la menopausia. La pérdida de atractivo, la imposición social de formas de vestir o comportarse y la desaprobación del envejecimiento son causas que conducen a una depresión profunda.

F. Cuadro Clínico

Las exposiciones prácticas en la menopausia pueden agruparse en 3 dimensiones [28].

- a) **En la dimensión somático-vegetativa**, esta dimensión se caracteriza por la presencia continua de alteraciones del aparato circulatorio, con repentinos acaloramientos en todo el cuerpo, alteración del pulso, con algunas molestias musculares y a nivel de las articulaciones.
- b) **La dimensión psicológica**, incluye el estado de ánimo deprimido, por ejemplo: sentirse deprimido, sentirse triste, al borde del llanto, falta de ganas, cambios de humor; ira (sentimiento nervioso y agresivo); ansiedad (inquietud interior, sentimiento de espanto); y fatiga física intelectual (menor beneficio, deterioro de la memoria y disminución de la concentración).
- c) **La dimensión urogenital**, define la presencia y peligro en las complicaciones sexuales, como alteración en el deseo de acción y satisfacción sexual; molestias en la vejiga como dificultad para orinar, mayor necesidad de orinar e incontinencia; y sequedad vaginal u hormigueo vaginal, problema para tener relaciones sexuales.

G. Diagnóstico

Si le preocupan los períodos irregulares o los sofocos, consulte a su médico. En algunos casos, pueden recomendar otras pruebas [36].

En general, no se requieren pruebas para determinar la menopausia. Sin embargo, en algunos casos, el doctor puede pedir examen de sangre para manifestar el nivel de estos valores:

- **Hormona estimulante del folículo (FSH)**, estrógeno (estradiol), porque los niveles de FSH se desarrollan y los de estradiol se reducen cuando se muestra la transformación.

- **Hormona estimulante de la tiroides (TSH)**, porque una tiroides con baja actividad (hipotiroidismo) puede ocasionar síntomas semejantes a los de la menopausia.

H. Tratamiento [29].

Dependiendo de las señales del cambio y de la edad, el médico logrará establecer una terapia de sucesión hormonal.

Esta terapia hormonal se da por administración de estrógenos exógenos y progesterona para disminuir los síntomas agrupados a la menopausia. Sin embargo, unos expertos creen que la TRH tiene algunas desventajas, como alarma de cáncer de mama.

Por otro lado, constan tratamientos naturales para calmar los síntomas sin obligación a utilizar hormonas. Por ejemplo, se pide cuidar la alimentación: seguir una dieta equilibrada y también tomar complementos para mejorar la nutrición.

2.2.3. Calidad de vida

Según la OMS, especifica "El conocimiento que tiene una persona de su parte en el contexto de su vida en relación con la sabiduría y el grupo de bienes en el que vive y en relación con sus objetivos, esperanzas, reglas y preocupaciones". La peculiaridad de que, dependiendo de la interpretación y evaluación, una persona debe percibir las diferentes situaciones de su entorno y condiciones [30].

Aspectos de la calidad de vida (CV)

Está conformada por tres aspectos [31].

Aspectos objetivos. son aquellos que tienen que ver con los medios que cuenta una persona adulta, como son: vivienda, alimentación, vestido, seguridad social, educación. Estos elementos son parte de

los pagos de las personas, ya que son necesarios para la satisfacción de las necesidades elementales de las personas.

Aspectos subjetivos. Los cuales tienen que ver con elementos mentales de la persona como: la autoestima, el auto concepto, la intimidad, el enunciado emocional y la salud observada. Estos elementos son personales pues se construyen a partir de la evaluación y valoración que realiza la persona sobre sí misma, su sentido de vida y su lugar en el mundo.

Aspectos sociales. Estos se integran por las políticas públicas, programas sociales, servicios institucionales, pensiones no cooperativas, así como cualquier otro servicio procurado por el gobierno a través de las instituciones para satisfacer de manera integral las diversas necesidades de las personas adultas.

Factores de la calidad de vida

Tenemos los siguientes elementos de la CV [32].

Contexto ambiental. Los conflictos, desequilibrios políticos, situaciones extremas financieras o de trabajo establecen en gran medida la CV de una persona o un grupo de personas, a partir de los resultados que el contenido ejerce sobre él.

Entorno social. El grado de inclusión en la humanidad, el sustento de la familia, la apariencia de instituciones en buen cuidado o la exclusión nacional son, también, inestables que se juegan a la hora de pensar en la CV. De hecho, personas de una misma zona pueden tener diferentes aptitudes de vida de acuerdo a su ambiente social.

Condiciones vitales. La fortuna y la escasez, las conformidades serias, en fin, las situaciones en que una persona viene al mundo y se desarrolla faltan directamente en sus circunstancias y en su CV en general.

Satisfacción personal. Al grado muy personal, las disposiciones originales y el modo único de luchar con todas las condiciones primeras son, también elementos de calidad en vida de un individuo.

Cultura y sociedad. Las condiciones educativas realizadas sobre una persona o un grupo de ellos por el resto de la población o por sí mismos no pueden ser dejadas de lado.

Indicadores de calidad de vida

Algunos de los indicadores de la CV son: [32].

Condiciones materiales. Riqueza, acceso al capital, tipo de vivienda, etc.

Trabajo. Franja laboral (formal, informal, ilegal), sueldo, situaciones de trabajo, etc.

Salud. Acceso a prestación hospitalario, a medicinas, contextos de limpieza diaria, etc.

Educación. Grado académico formal, ingreso a la educación a todo nivel, etc.

Ocio y relaciones sociales. Acceso a la diversión, ampliación de tiempo libre, asociación a la humanidad, vínculos expresivos, etc.

Seguridad física y personal. Son las condiciones de vida, trabajo, etc.

Entorno y medio ambiente. Condiciones físicas de vida, medio ambiente del desarrollo vital.

Dimensiones de calidad de vida: [32].

Dimensión somática

- Sofocos, sudoración, exaltaciones.
- Fatigas del corazón (sentir latidos del corazón presión en el pecho)
- Molestias musculares y articulares (dolores de huesos, articulaciones, dolores fuertes)
- Dificultades para dormir (insomnio, duerme poco)

Dimensión psicológica

- Estado de ánimo melancólico (sentirse triste, deprimida a punto de llorar, sin ganas de vivir)
- Irritabilidad (sentir angustia, cólera, intolerante)
- Ansiedad (sentirse apenada, temerosa inquieta, tendencia al miedo)

Dimensión urogenital

- Problemas sexuales (menos ganas de sexo, mínima costumbre de relaciones sexuales, poca satisfacción sexual)
- Problemas con la orina (orina más veces de lo normal, se le escapa la orina)
- Sequedad vaginal (sensación de la vagina seca, ardor en la vagina, dolor cuando tiene relaciones sexuales)

2.2.4. La autoestima

La autoestima es la forma en que las personas se perciben, se consideran y se aprecian a sí mismas. Se basa en reflexiones, emociones, impresiones y estilos propios, en la imagen y fe que tenemos sobre nosotros mismos, en las condiciones o contenidos que nos culpamos. Es nuestra "imagen personal". Así, nos podemos juzgar si somos capaces o incapaces, fuertes o débiles [33].

Podemos clasificar la autoestima en: [34].

Emocional: expresado de forma positiva

- Siento que soy una persona consiente de aprecio, igual que todas las personas.
- Siento que poseo caracteres positivos.
- Soy competente de crear las cosas tan bien como los demás.
- Adopto una cualidad positiva hacia mí persona.
- En grupo, me siento orgullosa conmigo misma.

Emocional: expresado de forma negativa

- Siento que no tengo nada de que estar satisfecha.
- En general, me inclino a pensar que soy una persona fracasada.
- Me gustaría sentir más respeto hacia mi persona.
- Hay veces que pienso que no soy una persona capaz de lograr algo.
- Considero que no soy una buena persona.

Importancia de la autoestima

La autoestima es necesaria para el proceso normal y saludable, tiene valor de estabilidad, representa un beneficio individual, interés de una labor firme de conocimiento familiar. Ha llegado a un tiempo en el que la autoestima ya no es sólo una necesidad espiritual sumamente propio, sino que se ha convertido en una necesidad económica de la misma calidad, condición para acondicionarse a un mundo cada vez más complicado, profesional y lleno de retos. Un ser humano no puede esperar para realizarse en todo su potencial sin una sana autoestima [35].

Tipos de autoestima

Se desarrolla de tres formas [36].

Autoestima baja: El ser humano tiende a no quererse así mismo, sintiéndose decepcionado de sí mismo.

Autoestima media: es donde el ser humano se quiere así mismo valorándose con todos sus defectos.

Autoestima alta: se refiere al amor extremo que tiene un individuo hacia sí mismo, dejando de lado sus defectos.

Características de las personas con alta autoestima

- Tiene pleno conocimiento de lo que le conviene y puede mejorarlo.
- Se sienten bien consigo mismos.
- Son libres de expresar su opinión.
- No tienen miedo al conversar con las personas.
- Saben reconocer y expresar sus emociones a las demás personas.
- Tiende a relacionarse con otras personas ya sea esto con compañeros de su trabajo o de su barrio.
- Se valen por sí mismas en las condiciones de la vida, lo implica dar y pedir apoyo.
- Les gusta los desafíos porque sienten que son capaces de ganar.

Características de las personas con baja autoestima

- Manejan mucho sentimiento de culpa cuando algo sale mal.
- Cuando algo les sale mal piensan que tienen la culpa las personas que las rodea.
- Creen que son los feos.
- Creen que son ignorantes.
- Se alegran ante los errores de los demás.
- No se preocupan por su estado de salud.
- Son personas con pensamientos negativos, creen que todo les saldrá mal.
- Buscan apoyo en otras personas para poder hacer las cosas.
- Cree que es una persona poco interesante.
- Cree que causa mala impresión en los demás.

- Le cuesta obtener sus metas.

Características de las personas con autoestima inflada

- Tengo mucha seguridad en mí mismo.
- Cree que le gana a cualquiera en todo.
- Cree que tiene el cuerpo más bonito.
- Cree que impresiona a todos que lo conocen.
- Le gusta que lo digan palabras bonitas.
- Cree que todas las personas están obligadas a tratarlo bien.

Componentes de la autoestima

Existen tres componentes de la autoestima [37].

Componente afectivo: es la respuesta positiva que se aprecia de sí mismo.

Componente conductual: se refiere a los fines que se tienen al momento de actuar, conforme a las opiniones que se tengan de sí y lo que se esté dispuesto a cumplir.

Componente cognitivo: este implica las representaciones, opiniones, ideas y descripciones que se hacen de sí mismo en los diferentes espacios de su vida.

Sosteniendo que es necesario que en este paso valorativo se dé la unión de estos tres componentes, puesto que es lo que permite a la autoestima conformarse y establecerse en las personas.

2.3. Definición de términos básicos

1. **Calidad de vida.** Está vinculado a los ambientes que ayudan a formar una vida agradable, digna y única [38].

2. **Autoestima.** La autoestima es la forma en que las personas se perciben, se aprecian y se evalúan a sí mismas [33].

3. **Menopausia.** “Es la pausa permanente de la regla, determinado retrospectivamente después de 12 meses continuos de la última menstruación, sin principio patológico [1].

4. **Climaterio.** tiempo de vida de la mujer que se desarrolla desde 2-8 años antes del tiempo de la menopausia hasta 2-6 años después del último período [39].

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Ámbito de estudio

El área de estudio fue el Distrito de Tacabamba, provincia de Chota, departamento de Cajamarca, está situada en la zona andina norte del Perú, al noreste de la provincia capital, a una altura de 2,060 m.s.n.m, a 37.6 km de Chota. Limita por el norte con la provincia de Cutervo y el distrito de Anguía, por el oeste con el distrito de Chiguirip, por el sur con los distritos de Paccha y Conchán, por el este con el distrito de Chimban y Chadín. En relación a su clima, en tiempos de verano son calurosos y agradables, los inviernos son breves, frescos, secos y ligeramente nublados. Durante el lapso del año, la temperatura totalmente varía de 7 °C a 22 °C y algunos días es menos de 5 °C o sube a más de 25 °C [40].

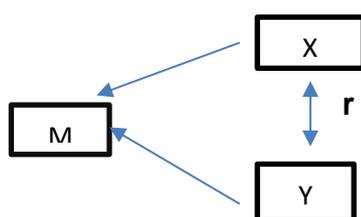
El centro de salud de Tacabamba está ubicado en el Jr.7 de junio S/N, brinda los servicios de consulta externa, hospitalización, CRED, Farmacia, laboratorio, gineco-obstetricia, tóxico, deontología, psicología. Los profesionales de salud que trabajan en dicho centro están conformados por 5 médicos generales, 7 obstetras, 9 licenciados en enfermería, 18 técnicos en enfermería, 2 cirujanos dentistas, 1 biólogo, 1 técnico en laboratorio, 5 técnicos en computación, 2 químicos farmacéuticos, 2 técnicos en farmacia, 2 choferes, 2 personal de limpieza, 2 personal de guardianía, 1 médico veterinario y su población asegurada es de 6617, y asegurados a Micro Red 16032. Horario de atención son las 24 horas, pertenece a la DIRESA Cajamarca, DISA Chota, Micro Red de Tacabamba su categoría es de I-4 [41].

El alcance del estudio se realizó con las madres que asisten al establecimiento de salud y que se encuentran entre 40-65 años de edad, esto se realizó con previa coordinación.

3.2. Diseño de investigación

Estudio cuantitativo, correlacional, no experimental y trasversal; cuantitativo porque se utilizó valores numéricos para medir las variables. Nivel relacional, ya que se estableció la relación entre variables calidad de vida y autoestima. No experimental, la investigación no busco la manipulación intencional de variables durante todo el transcurso de investigación. Transversal, porque la recolección de datos se desarrolló en un solo momento [42].

Esquema:



Donde:

M = Mujeres en etapa de climaterio desde 40 -65 años

X= Calidad de vida

Y = Autoestima

r = Relación entre variables

3.3. Hipótesis

H₁: La relación entre calidad de vida y el nivel de autoestima en mujeres con menopausia, del Centro de Salud Tacabamba-Chota 2023, es significativa.

H₀: La relación entre calidad de vida y el nivel de autoestima en mujeres con menopausia, del Centro de Salud Tacabamba-Chota 2023, no es significativa.

3.4. Población, muestra y unidad de estudio

La población proyectada para el desarrollo del estudio estuvo conformada por 50 mujeres entre 40- 65 años que acudieron a ser atendidas en el centro

de salud de Tacabamba, comprendido entre los meses de junio-julio de 2023. Para el presente estudio ya no fue necesario sacar muestra, puesto que se tomó el total de la población, lo cual fue más representativo para el estudio.

La unidad de análisis fueron las madres en etapa de menopausia que se atendieron en el centro de salud de Tacabamba y que estaban comprendidas entre 40-65 años.

Criterios de inclusión

- Mujeres entre los 40-65 años.
- Mujeres que se atendieron en el Centro de Salud de Tacabamba.
- Mujeres que residieron más de 6 meses en el distrito de Tacabamba.
- Mujeres en fase de menopausia que accedieron participar en dicha investigación, previo consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Mujeres menores de 40 años y mayores de 65 años
- Mujeres que no se atienden en el Centro de Salud de Tacabamba.
- Mujeres con problemas psicológicos en el momento de la entrevista.
- Mujeres que no desearon participar de la encuesta.

3.5. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Valor final
Calidad de vida	Según la OMS, especifica “el conocimiento que tiene una persona de su parte en el contexto de su vida en relación con la sabiduría y el grupo de bienes en el que vive y en relación con sus objetivos, esperanzas, reglas y preocupaciones” [30].	Dimensión somática	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sofocos, sudoración, exaltaciones. 2. Fatigas del corazón (sentir latidos del corazón presión en el pecho) 3. Molestias musculares y articulares (dolores de huesos, articulaciones, dolores fuertes) 4. Dificultades para dormir (insomnio, duerme poco) 	Alta: > 28 puntos
		Dimensión psicológica	<ol style="list-style-type: none"> 5. Estado de ánimo melancólico (sentirse triste, declinada a punto de llorar, sin ganas de vivir) 6. Irritabilidad (sentir angustia, cólera, intolerante) 7. Ansiedad (sentirse apenada, temerosa inquieta, tendencia al miedo) 	Media: 24-28 puntos Baja :1-23 puntos

			8. Cansancio corporal y espiritual (rinde menos, se cansa con facilidad, olvidos diarios, mala memoria, dificultad para concentrarse)	
		Dimensión urogenital	9. Problemas sexuales (menos ganas de sexo, mínima costumbre de relaciones sexuales, poca satisfacción sexual) 10. Problemas con la orina (orina más veces de normal, se le escapa la orina) 11. Sequedad vaginal (sensación de la vagina seca, ardor en la vagina, dolor cuando tiene relaciones sexuales)	
Autoestima	Es la forma en que las personas se perciben, se consideran y se aprecian a sí mismas. Se basa en reflexiones, emociones, impresiones y estilos propios, en la imagen y fe que tenemos sobre nosotros mismos, en las condiciones	Emocional: expresado de forma positiva	1. Siento que soy una persona consiente de aprecio, igual que todas las personas. 2. Siento que poseo caracteres positivos. 3. Soy competente de crear las cosas tan bien como los demás. 4. Adopto una cualidad positiva hacia mí persona. 5. En grupo, me siento orgullosa conmigo misma.	Alta: 30-40 puntos Media: 20-29 puntos Baja: 10-19 puntos

	<p>o contenidos que nos culpamos [33].</p>	<p>Emocional: expresado de forma negativa</p>	<p>6. Siento que no tengo nada de que estar satisfecha.</p> <p>7. En general, me inclino a pensar que soy una persona fracasada.</p> <p>8. Me gustaría sentir más respeto hacia mi persona.</p> <p>9. Hay veces que pienso que no soy una persona capaz de lograr algo.</p> <p>10. Considero que no soy una buena persona.</p>	
--	--	---	--	--

a. Descripción de la metodología

3.6.1. Métodos

Técnicas de recolección de datos

Se utilizó la técnica de la encuesta, en donde se pidió permiso a la jefa encargada del centro de salud para conseguir el padrón de todas las pacientes que se atendían y se dialogó de forma personal con las madres explicándoles el porqué del estudio, se les pidió voluntariamente que firmen el consentimiento informado, posterior a ello se empezó con la aplicación de la encuesta. Obteniéndose los resultados necesarios y finalmente, se obtuvo la tabulación de los resultados para el correspondiente análisis detallado.

3.6.2. Materiales

Instrumentos de medición

Se utilizaron dos instrumentos para recolectar la información. Para la variable de calidad de vida, se administró a las participantes del estudio, el cuestionario Menopause Rating Scale (MRS).

La versión original de esta escala Menopause Rating Scale data desde el año 1994, posterior a ello, en 2003 se realizó la versión en española por Heinemann L. Escala de Calificación de la Menopausia (MRS), para el año 2006, Aedo Sócrates M, Porcile Arnaldo J, Iribarra Cristina A, realizaron la validación de la versión Chilena y que estaría acorde con la técnica Back Ward Translate, nuestra investigación desarrollada tomo en cuenta esta versión por ser la que más se asemeja a nuestra realidad; se compone teóricamente de tres dimensiones que evalúan síntomas somáticos, psicológicos y urogenitales estos con 4, 4 y 3 ítems respectivamente, estos ítems se califican como: 0 (no siente molestia), 1 (leve), 2 (moderada), 3 (severa) y 4 puntos (muy severa); la puntuación general de todos los ítems, permite tener una categorización de, alta con un puntaje mayor a 28, media de 24-28 y baja desde 1-23 puntos; el intervalo de

confianza interna fue de 95% ($p=0,05$). Este fue realizado con Alfa de Cronbach. [43]. (Anexo 2)

Para la segunda variable autoestima, es un instrumento muy utilizado a nivel mundial para medir autoestima de manera global, fue diseñado originalmente en 1965, por Morris Rosenberg, posterior a esto se realizó la versión Chilena en 2017, que permite su autoadministración en adultos, y adultos mayores del género femenino; esta escala está constituida por un total de 10 ítems, contiene cinco ítems en positivo (del 1 al 5) y cinco en negativos (del 6 al 10), los ítems positivos se calificaron de 4 a 1 y los negativos en sentido inverso, 1 a 4. El puntaje más bajo que se puede obtener es 10 y el más alto es 40. La confiabilidad y la fiabilidad se realizó con los índices Alfa de Cronbach y la fiabilidad compuesta para ambos factores estuvieron por encima de los esperados ($> 0,70$). Además, se examinó la validez convergente y discriminante mediante la Varianza Media Extraída (VME) la cual superó el valor de 0,50 [44]. (Anexo 3)

Materiales de verificación

- Encuesta
- Instrumentos

Recursos

Los materiales que se utilizó fueron los instrumentos a aplicar y estuvo a cargo de las investigadoras de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota (Lorena Altamirano Aguilar y Yulisa Cieza Requelme), así mismo, la investigación fue autofinanciada por las investigadoras.

b. Procesamiento y análisis de datos

Luego del culminado el trabajo en campo se procedió a realizar la consolidación de la información en gabinete, generando una matriz que permitió filtrar la información errónea, posteriormente los datos estuvieron resueltos, se aplicó la estadística descriptiva para lo cual tuvimos en cuenta

el programa Excel versión 2019, permitiendo presentar la información en tablas de doble entrada y medidas numéricas; en el programa estadístico SPSS versión 27 donde se estableció la relación entre las variables, que vienen a ser el análisis inferencial, se aplicó la prueba de chi cuadrado que permitió someter a prueba la hipótesis planteada, con un 95 % de confianza y valor $p < 0,05$.

c. Aspectos éticos

La investigación se realizó obteniendo los aspectos éticos y la capacidad a la información a través del consentimiento informado. (Anexo 1)

La autonomía: Hace referencia a que el investigador hizo necesario reconocer el consentimiento informado a los participantes, en virtud del que el participante acepta o no someterse de participar o no en el proceso de investigación, después que las investigadoras hayan informado acerca de la naturaleza, los riesgos y los beneficios que conllevó dicho estudio [45].

Beneficencia: Responsabilizar a los investigadores por el bienestar físico, psicológico y social de los participantes asociados con la investigación [46].

Justicia: Este principio se refiere a la equidad en la distribución de los sujetos de investigación, es decir, el diseño del estudio permite compartir equitativamente las cargas y beneficios entre grupos de sujetos de investigación. Es decir, los sujetos no deben seleccionarse porque estén fácilmente disponibles o porque sus circunstancias hagan que sea más fácil reclutarlos, como es el caso de los sujetos institucionalizados o individuos de nivel inferior [47].

No maleficencia: Incluye no causar daño intencionalmente a los sujetos e investigadores participantes en el estudio o a terceros que puedan verse afectados indirectamente [46].

d. Rigor científico

La objetividad: Nos habla de que las investigadoras tuvieron en cuenta los valores presentes en toda la investigación, pues no se interpuso la subjetividad en los resultados encontrados, en todo momento [48].

La confiabilidad: Los resultados de un estudio fueron confiables, debido a que tuvieron un alto valor de validez, es decir, cuando no hay falla [49].

La validez: Es el grado en que un instrumento mide la medida prevista. Para lograr medir el instrumento utilizado con un correcto, patrón oro o Gold Standard [50].

La neutralidad: Incluye no causar daño intencionalmente a los sujetos e investigadores participantes en el estudio o a terceros que puedan verse afectados indirectamente [51].

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo general, determinar la relación entre la calidad de vida y el nivel de autoestima en mujeres con menopausia. Centro de Salud Tacabamba-Chota 2023. Los resultados que arroja a investigación fueron interpretados, analizados y contrastados con otros estudios similares, permitieron determinar la relación existente entre las variables en estudio.

Precisar que se ha considerado 3 tablas sumamente importantes según los objetivos planteados, las cuales reúnen resultados significativos en relación a las variables y no se presentan tablas por dimensiones ya que es un instrumento que no cuenta con puntuación en ese nivel, pero se está adjuntando la matriz por dimensiones que se encuentra en el (anexo 5).

Tabla 1. Calidad de vida de las mujeres con menopausia. Centro de Salud Tacabamba-Chota 2023.

Calidad de vida	N	%
Baja (1 a 23 puntos)	48	96,0
Buena (24a 28 puntos)	2	4,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario de la calidad de vida en la menopausia, 2023.

En la tabla 1 muestra que, el 96 % de las madres con menopausia presentaron una calidad de vida baja, seguida del 4,0% con una calidad de vida buena.

Resultado similar a los de Tello SC [18] , quien encontró que el 51,1% tuvo calidad de vida mala, 35,6% regular y 13,3% buena; de igual manera fue mala en sus dimensiones: en el área psicosocial (46,7%), en el área física (55,6%), y en el área sexual (51,1%) ; a los de Sotomayor JC, que encontró que el 60,4% de las mujeres tuvo leve deterioro en la calidad de vida de, igual manera en la dimensión física 58,5% en dimensión psicológica 56,6% y en la dimensión uro-

genital 69,8% [19]; y a los reportes de Santisteban FM y Villalobos CR, donde la calidad de vida de las madres en la etapa de la menopausia es mala en 51,1%, regular 35,6 % y buena 13,3 % [20].

Pero son diferentes, a los estudios de Valencia JO [21], que encontró como resultado que el 37% presentó calidad de vida media, el 27% calidad de vida alta, sin embargo, el 25% y 12% tuvo calidad de vida comprometida y deteriorada respectivamente.

Según la OMS, la CV específica “el conocimiento que tiene una persona de su parte en el contexto de su vida en relación con la sabiduría y el grupo de bienes en el que vive y en relación con sus objetivos, esperanzas, reglas y preocupaciones” [30]. Está conformada por tres aspectos como objetivos, subjetivos y sociales [31].

Los objetivos se refieren a aquellos que tienen que ver con las situaciones materiales de la persona adulta (ingresos, vivienda, alimentación, vestido, seguridad social, educación), los subjetivos tienen que ver con elementos espirituales de la persona (autoestima, el auto concepto, confianza, expresión emocional y la salud percibida); mientras que los sociales incluyen las políticas públicas, programas sociales, servicios institucionales, pensiones no cooperativas, entre otros [31].

El predominio de la CV baja en las madres con menopausia estaría relacionada con las manifestaciones clínicas del climaterio en sus tres dimensiones: en la dimensión somático-vegetativa, se incluyen a los sofocos o asfixias y sudoración abundante; fatigas del corazón, como pulsaciones bajas, dificultad para dormir, despertarse con facilidad, y molestias en las articulaciones [28].

En la dimensión psicológica, se manifiesta como el sentirse deprimida, triste, a punto de llorar, falta de ímpetu, cambios en el estado de ánimo; irritabilidad, (sentirse nerviosa, agresiva); ansiedad (inquietud interna, sensación de pánico), y cansancio físico mental (menor rendimiento, problemas de memoria y menor concentración). Mientras que la dimensión urogenital, incluye los problemas

sexuales, como son la alteración de deseo de la actividad y satisfacción sexual, problemas de vejiga, como dificultad a la hora de orinar, mayor necesidad de orinar e incontinencia vesical, y sequedad vaginal, que comprenden: sensación de sequedad o escozor en la vagina, dificultad en la relación sexual [28].

Al respecto Llango KE y Céspedes JC [14], indican que la mala calidad de vida en las mujeres con menopausia se manifiesta mediante irritabilidad, molestias musculares y articulares, ansiedad, cansancio físico, dificultades de sueño, bochornos, problemas de vejiga, molestias del corazón, problemas sexuales y sequedad vaginal. Estas manifestaciones clínicas, afecta significativamente a la mujer a nivel físico y emocional, y se agravan más en los casos donde la mujeres no tienen conocimiento de los cambios que están sufriendo, no acuden al médico y se automedican; lo que las lleva a un descuido de la mujer al no alimentarse apropiadamente, no ejercitarse, no recibir asistencia sanitaria, por lo que los síntomas se vuelven severos, lo que ocasiona ansiedad, depresión y estrés, los cuales producen un decaimiento en su calidad de vida [14].

Además, las mujeres con menopausia con baja calidad de vida, está relacionado con la deficiencia de las hormonas estimulante del folículo y la hormona estimulante de las tiroides, responsables del cuadro clínico de la menopausia [36]. En tal sentido, es necesario la reposición de estrógenos y progesterona exógenos, como también seguir una dieta equilibrada y aportes nutricionales para reducir los síntomas asociados a la menopausia y de esta manera contribuir a mejorar su calidad de vida.

Tabla 2. Nivel de autoestima de las mujeres con menopausia. Centro de Salud Tacabamba-Chota 2023.

Nivel de autoestima	N	%
Baja (10 a 19 puntos)	1	2,0
Media (20 a 29 puntos)	32	64,0
Alta (30 a 49 puntos)	17	34,0
Total	50	100,0

Fuente: Test de autoestima Rosenberg, 2023.

En la tabla 2 se observa que, el 64,0% de las mujeres con menopausia presentaron nivel de autoestima media, el 34,0% autoestima alta y 2,0% autoestima baja. Resultados diferentes a los de Ferreccio F, que encontró que el 98,33% de las mujeres entre 55 y 70 años tuvo nivel de autoestima baja [52].

La menopausia es el fin de los ciclos menstruales, por lo que la mujer no puede quedar embarazada. En la que los ovarios producen bajos niveles de estrógeno y progesterona, dos hormonas que pueden aumentar el riesgo de ciertos problemas de salud [24]. Entre ellas, enfermedades cardiovasculares, óseas, cáncer de mama, alteraciones psicológicas, entre otras [28].

Por ello, los cambios hormonales que se producen en la menopausia producen sensaciones físicas que afectan la autoestima, pero lo hacen de manera distinta según el significado que les dan. Si se piensa que es un proceso fisiológico normal, se puede obtener ayuda médica para aliviar los síntomas y continuar con sus vidas, el impacto en su autoestima será menor. Si por el contrario se interpreta esos síntomas como algo que les hace menos mujeres, menos deseables, menos útiles, su autoestima se verá seriamente perjudicada [53].

En este sentido, el predominio de la baja autoestima en más del 50% de las mujeres con menopausia, estaría relacionado con la expresión emocional de forma negativa, manifestada por indicar que no tiene mucho de que estar orgullosas, piensan que son fracasadas, piensan que son inútiles y que no son

buenas personas [34]. Además, las personas con baja autoestima se caracterizan por manejar mucho sentimiento de culpa cuando algo sale mal, por lo que buscan otros culpables, creen que son feas, creen que son ignorantes, se alegran ante los errores de otros, no se preocupan por su estado de salud, son pesimistas, creen que todo les saldrá mal, busca líderes para hacer las cosas, creen que son una persona poco interesante, causan mala impresión en los demás y le cuesta lograr sus metas [36].

Por lo tanto, el profesional de Enfermería debe brindar consejería sobre la sintomatología, estrategias de afrontamiento en problemas de autoestima, permitiendo el involucramiento de familiares, autoridades, institucionales locales y regionales, para mejorarla, puesto que a largo plazo pueden afectar la calidad de subsistencia de las mujeres y pueden cambiar la perspectiva de vida que tenían y sentirse frustradas por todos los cambios físicos y emocionales.

Tabla 3. Determinar la relación entre calidad de vida y el nivel de autoestima en mujeres con menopausia. Centro de Salud Tacabamba-Chota 2023.

Calidad de vida	Nivel de autoestima						Total	
	Baja		Media		Alta		N	%
	N	%	N	%				
Baja	1	2,0	30	60,0	17	34,0	48	96,0
Buena	0	0,0	2	4,0	0	0,0	2	4,0
Total	1	2,0%	32	64,0%	17	34,0	50	100

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Calidad de vida / nivel de autoestima	Valor	p-valor
Chi cuadrado de independencia (X^2)	1,172	0,557*

* Relación no significativa $p > 0,05$.

En la tabla 3 se observa que, el 60% de mujeres que tuvieron una baja calidad de vida tienen un nivel de autoestima media, frente a un 34% de mujeres con calidad de vida baja y autoestima alta, y un porcentaje minoritario de 4% tiene calidad de vida media y ubicándose con un nivel de autoestima media. Reportes diferentes a los encontrados por Muñoz KM, quien indica en sus resultados que el 57,7% de mujeres tuvieron calidad de vida alta con autoestima alta, el 17,5% calidad de vida moderada con autoestima moderada y 2,5% calidad de vida baja y autoestima baja [8]. Entendiendo que la autoestima es la forma como se perciben las personas o evalúan [33]. En nuestra investigación el mayor porcentaje de mujeres con calidad de vida bajo, tienen una autoestima media y alta, lo cual, indica que no necesariamente debe haber una calidad de vida adecuado para que la autoestima se eleve; entendiéndose calidad de vida como los medios con los que cuenta una persona [31]. Esto se sustenta con la teoría de Dorothea Orem, quien plantea que las personas se distinguen de otros individuos en su contenido de reflexionar uno mismo y en el ambiente, [22]. En ese sentido, los resultados de la investigación, no encontró relación estadística significativa entre la calidad de vida y nivel de autoestima en mujeres con menopausia ($p=0,557$). Resultado diferente a los de Muñoz KM, quien encontró relación significativa entre calidad de vida y autoestima en madres postmenopáusicas ($X^2 c = 14.092 > X^2 t = 9.49$, $gl = 4$, $p = 0.007 < \alpha = 0.05$) [8].

La no relación estadística significativa entre la CV y nivel de autoestima en mujeres con menopausia, indica que las condiciones de vida en cada mujer está supeditado a las circunstancias que contribuyen a hacer agradable o valiosa la vida, influida en muchos casos por las características sociodemográficas, la actividad física, el estado nutricional, las relaciones familiares, los factores económicos y culturales que tienen las mujeres durante la menopausia [54], en ese sentido la investigación es relevante, toda vez que el aumento de caso de mujeres con baja calidad de vida va acompañado de estilo de vida desfavorable.

En tal sentido, es necesario la realización de actividades preventivo promocionales, generando estrategias efectivas, que logren mejorar la autoestima y la CV de las mujeres menopáusicas, en el corto y mediano plazo, y a la vez lograr mejorar las condiciones de vida de este grupo etario.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Mas de tres cuartas partes de las mujeres con menopausia partícipes del estudio presentaron calidad de vida baja.
- Más de la mitad de las mujeres con menopausia presentaron nivel de autoestima baja.
- No se encontró relación estadística significativa entre, calidad de vida y nivel de autoestima en mujeres con menopausia ($p=0,557$), puesto que la prueba estadística Chi-cuadrada fue $> 0,05$.

5.2. Recomendaciones

A la Escuela profesional de enfermería de la UNACH

- Realizar estudios que sigan la misma línea de investigación en otros establecimientos de salud para determinar los factores que influyen en la calidad de vida en las mujeres con menopausia.
- Realizar investigaciones tomando en cuenta el aspecto socioeconómico y cultural para determinar los factores que influyen en la calidad de vida en las mujeres con menopausia.

A los estudiantes de Enfermería

- Realizar estudios preexperimentales que permitan mejorar la calidad de vida en las mujeres con menopausia.

A los trabajadores del Centro de Salud Tacabamba

- Establecer estrategias orientadas a favorecer la calidad de vida disminuyendo el riesgo de cambios emocionales y psíquicos.
- Realizar actividades preventivo promocionales, generando estrategias efectivas, que logren mejorar la autoestima y la CV en las mujeres menopáusicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Menopausia [Internet] Ginebra – suiza; Organización Mundial de la Salud, 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/menopause>.
2. Lopera JS, Parada AM, Martínez LM, et al. Calidad de vida en la menopausia, un reto en la práctica clínica [Internet]. vol. 32 Revista Cubana de Medicina General Integral; 2018 [citado el 9 de julio de 2023]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v32n3/mgi04316.pdf>.
3. Couto D, Nápoles D. Aspectos sociopsicológicos del climaterio y la menopausia. MEDISAN [Internet]. 2018 oct [citado 2023 Jul 09]; 18(10): 1409-1418. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014001000011.
4. Chalco N. Factores exógenos que predisponen a la osteoporosis. en mujeres posmenopáusicas de la comunidad bocanegra – callao. [Tesis profesional] Perú: Universidad Nacional Del Callao,2020; [Consultado el 5 de julio del 2023]. Disponible en: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/3847/1/TESIS%20O871_Gar.pdf.
5. Peña C. Calidad de vida de mujeres en etapa de climaterio en una unidad del primer nivel de atención de salud Manchay. [Internet] 2018. [citado 24 de junio de 2023]. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/759/1/pe%C3%B1a_gc.pdf.
6. CENETEC. Intervenciones de Enfermería para la atención de la Mujer en el proceso de climaterio y menopausia aplicada en los tres niveles de atención. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. 2014 [Revista virtual] [Fecha de acceso: 12 de mayo del 2018]. Disponible en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/SS->

741Enfermeriaclimaterioymenopausia/GPCE_MANOPAUSIA_FINAL_CENE
TEC_PDF.pdf.

7. Ayora D, Guzmán M, Sánchez M. Vista de Conocimientos y mitos de la menopausia [Internet]. Vol. 3 Enfermería Investiga; 2018 [citado el 10 de julio de 2023]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/386/215>.
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Condiciones de Vida [Internet]. gob.pe [citado el 10 de julio de 2023]; Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-condiciones-de-vida-oct-nov-dic-2021.pdf>.
9. Mestanza JM. Conocimiento y Calidad de Vida en Mujeres Climatéricas P.S. Otuzco – Cajamarca, 2020. [Tesis de Licenciatura][Internet]. Cajamarca-Perú Universidad Nacional de Perú; [Citado el 10 de julio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4103/Milagros%20Mestanza.pdf?sequence=4&isAllowed=y>).
10. Villalobos HP. Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. Alternativas Psicología [Internet]. 22-32. Disponible en: <https://www.alternativas.me/attachments/article/190/2.%20Autoestima,%20teor%C3%ADas%20y%20su%20relaci%C3%B3n%20con%20el%20%C3%A9xito%20personal.pdf>.
11. Diariofarma. La menopausia reduce la autoestima de una de cada cinco españolas. Diariofarma. 2019 13-42: p. 14. Disponible en: <https://diariofarma.com/2015/10/14/la-menopausia-reduce-la-autoestima-de-una-de-cada-cinco-espanolas#:~:text=Falta%20de%20apoyo%20familiar,a%20convivir%20con%20este%20proceso>.
12. Pluas SL. Menopausia en mujeres adultas de 45 a 55 años y su relación con el vínculo social y familiar, barrio 16 de julio, Comuna Palmar.2022. [Tesis de

- Licenciatura] [internet]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022 [citado el 15 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8026/1/UPSE-TEN-2022-0105.pdf>.
13. Muñoz K. Calidad de vida y autoestima de las mujeres en etapa de menopausia del Barrio Nueva Esperanza, Jazan– 2020. [Tesis de Licenciatura] [internet]. Chachapoyas, Perú: Universidad 2020 [citado el 11 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2220/Mu%20b1oz%20Julca%20Karmita%20Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 14. Llango KE, Céspedes J. Calidad de vida de mujeres en etapa de menopausia [Internet]. Salud, Ciencia y Tecnología; 2022 [citado 10 de julio de 2023]; 2:78. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/78>.
 15. Spengler, L; Granado, O; Benítez, MR. Sexualidad y características biológicas, psicoafectivas y sociales en mujeres climatéricas [citado el 10 de julio de 2023];50(2); Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000200010&lng=es. Epub 01-Ago-2021.
 16. Cardaba R. Calidad de vida en el climaterio: acercamiento al estudio de la salud integral y la conformidad con normas de género femeninas. [Tesis Doctoral][Internet]. Madrid, España: 2019 [citado el 11 de febrero de 2023] Disponible en: <https://docta.ucm.es/entities/publication/a9cd7b8b-5591-48f8-ab6c-98118551b8b8>.
 17. Complutense de Madrid 2019 [Citado el 10 de julio de 2023]; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=229952>.
 18. Canaza J. Calidad de vida en las mujeres en la fase del climaterio en el primer nivel de atención. [Tesis de Licenciatura] [internet]. Juliaca, Perú: Universidad Peruana Unión 2022 [citado el 11 de febrero de 2023] Disponible en:

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5424/Judith_Tesis_Licenciatura_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

19. Tello SC. Calidad de vida de mujeres en la etapa de la menopausia en el Comedor Popular José Olaya de Independencia noviembre 2019 [Tesis de Licenciatura] [internet]. Lima, Perú: Universidad Privada San Juan Bautista 2021 [citado el 11 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/3004>.
20. Sotomayor J. Relación entre el nivel de conocimiento sobre climaterio y calidad de vida en las mujeres de Lima Metropolitana, 2020 [Tesis de Licenciatura] [internet]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2020 [citado el 11 de febrero de 2023]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16650/Sotomayor_sj.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
21. Santiesteban FM, Villalobos C. Análisis de la calidad de vida en mujeres con diagnóstico de menopausia en el asentamiento humano “Nueva Esperanza” del Hospital Regional de Ica, 2021 [Tesis de Licenciatura] [internet]. Ica, Perú: Universidad Autonomía de Ica 2021 [citado el 11 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1274/1/Fior%20De%20Maria%20Santiesteban%20Diaz.pdf>.
22. Valencia JO. Calidad de vida en mujeres en la etapa del climaterio de la Asociación del Vaso de leche Santa Rosa, Comas – 2020 [Tesis de Licenciatura] [internet]. Lima, Perú: Universidad Cesar Vallejo 2020 [citado el 10 de julio de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75501/Valencia_HJO-SD.pdf?sequence=2&isAllowed=y.
23. Prado LA; al et. La teoría Déficit de autocuidado, Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención Rev. Med Electrón [Internet]; Disponible

en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009.

24. Castro F. Abraham Maslow, las necesidades humanas y su relación con los cuidadores profesionales. *Cult Cuid Rev. Enferm Humanid* [Internet] 2018 [citado el 11 de febrero de 2023];(52):102–8; Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/85314/1/CultCuid_52-102-108.pdf.

25. Seguro Social de Salud. La menopausia es el comienzo de una nueva etapa en la vida de las mujeres [Internet]. Gob. pe. [citado el 10 de julio de 2023]; Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/la-menopausia-es-el-comienzo-de-una-nueva-etapa-en-la-vida-de-las-mujeres/>.

26. García I. Tipos de menopausia [Internet]. Instituto de la Menopausia. 2021 [citado el 12 de julio de 2023] Disponible en: <https://www.institutodelamenopausia.com/divulgacion/sintomas/tipos-de-menopausia>.

27. Torres A, Torres J. Climaterio y menopausia. *Rev Fac Med Univ Nac Auton Mex* [Internet]. 2018 [citado el 12 de julio de 2023];61(2):51–8 Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422018000200051.

28. Ayala F. Estrategias de manejo durante el climaterio y menopausia. Guía práctica de atención rápida. *Investigación Materno Perinatal* [Internet] 2020 [citado el 12 de julio de 2023];9(2):34–41; Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/52-66-estrategias-manejo-climaterio>.

29. Guerrero C, Chacón N, Pizarro M. Actualización de menopausia y terapia de reemplazo hormonal [Internet]. Vol. 08 *Revista Médica Sinergia*; 2023; Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/933/2036>.

30. Salvador Z, Larrea E. Menopausia en la mujer: cuándo se produce y qué síntomas tiene [Internet]. Reproducción Asistida ORG. 2020 [citado el 12 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/menopausia/>.
31. Westreicher G. Calidad de vida [Internet]. Economipedia. 2020 [citado el 12 de julio de 2023] Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/calidad-de-vida.html>.
32. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Calidad de vida para un envejecimiento saludable [Internet]. gob mx; [citado el 12 de julio de 2023] (Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable?idiom=es>).
33. DELSOL S. Calidad de Vida - Concepto, factores e indicadores [Internet]. Sdelsol.com. 2022. [citado el 12 de julio de 2023] Disponible en: <https://www.sdelsol.com/glosario/calidad-de-vida/>.
34. Pérez H. Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. 2019 [citado el 12 de julio de 2023];(41):1–11. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-femenina-del-sagrado-corazon/fundamentos-de-psicologia/autoestima-teorias-y-su-relacion-con-el-exito-personal/34761176>.
35. Panesso K, Arango M. LA AUTOESTIMA, PROCESO HUMANO [Internet]. Medellín-Colombia: Psyconex;2019. [citado el 12 de julio de 2023] Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/328507/207853> 25.
36. Calandín D. La importancia de la autoestima en la vida [Internet]. Top Doctors. 2020 [citado el 12 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/la-importancia-de-la-autoestima-en-la-vida-de-las-personas>.

37. Figueroa R. Formación, componentes e importancia de la autoestima [Internet]. Blog Admisión. 2022 [citado el 12 de julio de 2023] Disponible en: <https://admission.up.edu.pe/blog/formacion-componentes-e-importancia-de-la-autoestima/>.
38. Rae.es. [citado el 12 de julio de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/calidad?m=form#CxIV49c>.
39. Ñañez M. Climaterio: actualización [Internet] Edu.ar [citado el 13 de julio de 2023]. Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/147826/Documento_completo.pdf?sequence=1.
40. Wikipedia. Distrito de Tacabamba [Internet]. Wikipedia, la enciclopedia libre Disponible en: https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Distrito_de_Tacabamba&oldid=139335849.
41. Deperú. Tacabamba [Internet]. Deperú.com. [citado el 13 de julio de 2023] Disponible en: <https://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-gbno-regional-minsa/tacabamba-tacabamba-2753>.
42. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. 6ta edición. Ciudad de México, México: McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V.; 2018 [citado el 13 de julio de 2023]; Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>.
43. Aedo Sócrates M, Porcile Arnaldo J, Iribarra Cristina A. Calidad de vida relacionada con el climaterio en una población chilena de mujeres saludables. Rev Chil Obstet Ginecol. [Internet]. 2006. [citado el 23 de julio de 2023]. 71(6). 402-409. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v71n6/art07.pdf>.

44. Rojas-Barahona C, Zegers B, Förster C, La escala de autoestima de Rosenberg: Validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. Rev Méd Chile. [Internet]. 2009 [citado el 23 de julio de 2023]. 137(6). 791-800. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872009000600009.
45. La escala de autoestima de Rosenberg: ¿en qué consiste? el 13 de marzo de 2019 [citado el 23 de julio de 2023]; Disponible en: <https://psicologiaymente.com/clinica/escala-autoestima-rosenberg>.
46. Castillo D, Rodríguez TN. De la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud, La Ética; Acta Médica del Centro [Internet]. 2018 [citado el 23 de julio de 2023];12(2):1–15. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2018/mec182n.pdf>.
47. Zerón A. Beneficencia y no maleficencia [Internet]. Vol. 76. Revista ADM; 2019 [citado el 23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od196a.pdf>.
48. Principios de la ética de la investigación y su aplicación [Internet]. REV MED HONDUR; 2018 [citado el 23 de julio de 2023]; 80 (1). Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012-9.pdf>.
49. Osorio B. Criterios de Calidad y Rigor en la Metodología Cualitativa. Gaceta de Pedagogía. 2019;1–15. [consultado 13 de julio de 2023] Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/337428163_Criterios_de_Calidad_y_Rigor_en_la_Metodologia_Cualitativa.
50. Villasís MÁ, Márquez H, Zurita-Cruz JN, et all. El protocolo de investigación VII. Validez y confiabilidad de las mediciones. Rev Alerg Mex [Internet]. 2018;65(4):414–21. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/ram/v65n4/2448-9190-ram-65-04-414.pdf>.

51. López Fernández R, Lalangui Ramírez J, Maldonado Córdova AV. Validación de un instrumento sobre los destinos turísticos para determinar las potencialidades turísticas en la provincia de El Oro, Ecuador. *Universidad y Sociedad*. 2019 [consultado 13 de julio de 2023];11(2):3-10. Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/1197/1245>.
52. Ferreccio F. Niveles de autoestima en mujeres jubiladas entre 55 y 70 años de edad, pertenecientes a la localidad de general Galarza [Tesis de Licenciatura] [internet]. Paraná, Argentina: Universidad Católica Argentina, 2020 [citado el 11 de octubre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/15836/1/niveles-autoestima-mujeres.pdf>
53. Clínica Blanes Ginecólogos. Autoestima en la menopausia. [internet]. España, 2018. Disponible en: <https://www.blaneginecologos.com/blog/autoestima-la-menopausia/>
54. Mamani SR. Factores asociados a la calidad de vida de la mujer en fase de transición menopáusica. Hospital III EsSalud Puno – 2019. [Tesis de Médico] [internet]. Trujillo, Perú: Universidad César Vallejo, 2020 [citado el 11 de octubre 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56033/Mamani_CSR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

ANEXOS

Anexo 1. Formato de Consentimiento informado

Consentimiento informado

Título de la investigación:

“Calidad de vida y la autoestima en mujeres con menopausia. Centro de Salud Tacabamba- Chota 2023.”

Objetivo de la investigación:

Determinar la relación entre calidad de vida y el nivel de autoestima de las mujeres en etapa de menopausia, Centro de Salud Tacabamba-2023.

Yo....., identificado (a) con DNI N°, mediante la información dada por las Est. Enfermería; acepto brindar la información solicitada por el investigador de manera personal, teniendo en cuenta de que la información obtenida será confidencial y mi identidad no será revelada.

Chota.....de..... del 2023.

Firma



Anexo 2. Formato de Instrumentos de recolección de datos



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE CHOTA**
Escuela Académico Profesional de
Enfermería

“Calidad de vida y la autoestima en
mujeres con menopausia Centro de
Salud Tacabamba- Chota 2023”

INSTRUMENTO

(Aedo Sócrates M, Porcile Arnaldo J, Iribarra Cristina A. 2006)

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario es anónimo y será utilizado sólo para fines de investigación científica. Se le ruega sea sincera en sus respuestas. Muchas gracias por su participación.

I. Datos generales

Edad: Estado civil: Soltera () Casada () Conviviente ()
Otros: Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()
Otro:

II. Contenido del instrumento

ESCALA DE LA CALIDAD DE VIDA EN LA MENOPAUSIA MRS VALIDADA EN CHILE (MENOPAUSE RATING SCALE)

Marque la casilla cada molestia con una "X".	No siente molestia  (0)	Leve  (1)	Moderada  (2)	Severa  (3)	Muy severa  (4)
DIMENSION SOMÁTICA					

1. Bochornos, sudoración, calores.					
2. Molestias corazón (sentir latidos del corazón palpitaciones presión en el pecho)					
3. Molestias musculares y articulares (dolores de huesos, articulaciones, dolores reumáticos)					
4. Dificultades en el sueño (insomnio, duerme poco)					
DIMENSION PSICOLOGICA					
5. Estado de ánimo depresivo (sentirse deprimida, decaída triste a punto de llorar, sin ganar de vivir)					
6. Irritabilidad (sentirse tensa, explota fácil, sentirse rabiosa, sentirse intolerante)					
7. Ansiedad (sentirse angustiada, temerosa inquieta, tendencia al pánico)					
8. Cansancio físico y mental (rinde menos, se cansa fácil, olvidos frecuentes, mala memoria, le cuesta concentrarse)					
DIMENSION UROGENITAL					
9. Problemas sexuales (menos ganas de sexo,					

menor frecuencia de relaciones sexuales, menor satisfacción sexual)					
10. Problemas con la orina (problemas al orinar, orina más veces, urgencia al orinar, se le escapa la orina)					
11. Sequedad vaginal (sensación de genitales secos, malestar o ardor en los genitales, malestar o dolor con las relaciones sexuales)					

Anexo 3

ESCALA AUTOESTIMA ROSENBERG

(Morris Rosenberg. 1965)

Edad: Estado civil: Soltera () Casada () Conviviente ()
Otros:..... Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()
Otro:.....

A. Muy de acuerdo

B. De acuerdo

C. En desacuerdo

D. Muy en desacuerdo

ÍTEMS	A	B	C	D
Emocional: expresado de forma positiva	4	3	2	1
1. Siento que soy una persona digna de afecto, al menos en igual medida que los demás.				
2. Estoy convencida de que tengo buenas cualidades.				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás.				
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo (a).				
5. En general me siento satisfecho (a) de mí mismo (a).				
Emocional: expresado de forma negativa	A	B	C	D
	1	2	3	4
6. Siento que no tengo mucho de que estar orgulloso (a).				
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado (a).				
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo (a).				
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				

10. A veces pienso que no soy buena persona.				
--	--	--	--	--

Anexo 4. Matriz de consistencia

Matriz de consistencia

Título	Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnicas de instrumentos
<p>“Calidad de vida la autoestima de las mujeres en etapa de menopausia, Centro de salud tacabamba-2023”</p>	<p>✓ ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de vida y el nivel de autoestima de las madres en etapa de menopausia, Centro de Salud de Tacabamba-2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>✓ Determinar la relación entre calidad de vida y el nivel de autoestima de las mujeres en etapa de menopausia, Centro de Salud Tacabamba-2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>✓ Identificar la calidad de vida de las mujeres con menopausia.</p> <p>✓ Determinar el nivel de Autoestima de las mujeres con menopausia.</p>	<p>H₁: La relación entre calidad de vida y el nivel de autoestima en mujeres con menopausia, del Centro de Salud Tacabamba-Chota 2023, es significativa.</p> <p>H₀: La relación entre calidad de vida y la autoestima en mujeres con menopausia, del Centro de Salud Tacabamba-Chota 2023, no es significativa</p>	<p>Técnicas</p> <p>✓ La encuesta</p> <p>Instrumentos</p> <p>✓ cuestionario "Menopause Rating Scale"(MRS)</p> <p>✓ test de Rossemberg</p>

		✓ Describir la calidad de vida y el nivel de autoestima en mujeres con menopausia.		
--	--	--	--	--

Anexo 5: Matriz de datos por dimensiones

TEST DE CALIDAD VIDA

CALIDAD DE VIDA: DIMENSION SOMATICA						
	NO SIENTE MOLESTIAS	LEVE	MODERADA	SEVERA	MUY SEVERA	TOTAL
Bochornos, sudoración, calores.	2	10	25	5	8	50
Molestias corazón (sentir latidos del corazón palpitaciones presión en el pecho)	8	12	23	4	3	50
Molestias musculares y articulares (dolores de huesos, articulaciones, dolores reumáticos)	7	12	23	8		50
Dificultades en el sueño (insomnio, duerme poco)	4	18	17	9	2	50
TOTAL	21	52	88	26	13	200
%	11%	26%	44%	13%	7%	100%

CALIDAD DE VIDA: DIMENSIÓN PSICOLÓGICA						
	NO SIENTE MOLESTIAS	LEVE	MODERADA	SEVERA	MUY SEVERA	TOTAL
Estado de ánimo depresivo (sentirse deprimida, decaída triste a punto de llorar, sin ganar de vivir)	8	15	15	8	4	50
Irritabilidad (sentirse tensa, explota fácil, sentirse rabiosa, sentirse intolerante)	4	14	13	19		50
Ansiedad (sentirse angustiada, temerosa inquieta, tendencia al pánico)	2	18	20	10		50

Cansancio físico y mental (rinde menos, se cansa fácil, olvidos frecuentes, mala memoria, le cuesta concentrarse)	0	10	15	24	1	50
TOTAL	14	57	63	61	5	200
%	7%	29%	32%	31%	3%	100%

CALIDAD DE VIDA: DIMENSIÓN UROGENITAL						
	NO SIENTE MOLESTIAS	LEVE	MODERADA	SEVERA	MUY SEVERA	TOTAL
Problemas sexuales (menos ganas de sexo, menor frecuencia de relaciones sexuales, menor satisfacción sexual)	2	8	15	24	1	50
Problemas con la orina (problemas al orinar, orina más veces, urgencia al orinar, se le escapa la orina)	5	15	24	6	0	50
Sequedad vaginal (sensación de genitales secos, malestar o ardor en los genitales, malestar o dolor con las relaciones sexuales)	3	18	20	9	0	50
TOTAL	10	41	59	39	1	150
%	7%	27%	39%	26%	1%	100%

TEST DE AUTOESTIMA ROSENBERG

ÍTEMS	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	
Emocional: expresado de forma positiva	4	3	2	1	TOTAL
1. Siento que soy una persona digna de afecto, al menos en igual medida que los demás.	20	27	3	0	50
2. Estoy convencida de que tengo buenas cualidades.	33	17	0	0	50
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás.	25	17	8	0	50
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo (a).	38	12	0	0	50
5. En general me siento satisfecho (a) de mí mismo (a).	35	15	0	0	50
TOTAL	151	88	11	0	250
%	60%	35%	4%	0%	100%

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	
Emocional: expresado de forma negativa	4	3	2	1	TOTAL
Siento que no tengo mucho de que estar orgulloso (a).			8	42	50
En general, me inclino a pensar que soy un fracasado (a).				50	50

Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo (a).				50	50
Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.			1	49	50
A veces pienso que no soy buena persona.				50	50
TOTAL	0	0	9	241	250
%	0%	0%	4%	96%	100%

ANEXOS

Anexo 1. Formato de Consentimiento informado

Consentimiento informado

Título de la investigación:

“Calidad de vida y la autoestima en mujeres con menopausia. Centro de Salud Tacabamba- Chota 2023.”

Objetivo de la investigación:

Determinar la relación entre calidad de vida y el nivel de autoestima de las mujeres en etapa de menopausia, Centro de Salud Tacabamba- 2023.

Yo....., identificado (a) con DNI N°, mediante la información dada por las Est. Enfermería; acepto brindar la información solicitada por el investigador de manera personal, teniendo en cuenta de que la información obtenida será confidencial y mi identidad no será revelada.

Chota.....de..... del 2023.

Firma



Anexo 2. Formato de Instrumentos de recolección de datos



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE CHOTA**
Escuela Académico Profesional de
Enfermería

“Calidad de vida y la autoestima en
mujeres con menopausia Centro de
Salud Tacabamba- Chota 2023”

INSTRUMENTO

(Aedo Sócrates M, Porcile Amaldo J, Iribarra Cristina A. 2006)

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario es anónimo y será utilizado sólo para fines de investigación científica. Se le ruega sea sincera en sus respuestas. Muchas gracias por su participación.

I. Datos generales

Edad:Estado civil: Soltera () Casada () Conviviente ()
Otros:..... Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()
Otro:.....

II. Contenido del instrumento

**ESCALA DE LA CALIDAD DE VIDA EN LA MENOPAUSIA
MRS VALIDADA EN CHILE (MENOPAUSE RATING SCALE)**

Marque la casilla cada molestia con una “X”.	<p style="text-align: center;">No siente molestia</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">(0)</p>	<p style="text-align: center;">Leve</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">(1)</p>	<p style="text-align: center;">Moderada</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">(2)</p>	<p style="text-align: center;">Severa</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">(3)</p>	<p style="text-align: center;">Muy severa</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">(4)</p>
<p>DIMENSION SOMÁTICA</p>					

1. Bochornos, sudoración, calores.					
2. Molestias corazón (sentir latidos del corazón palpitaciones presión en el pecho)					
3. Molestias musculares y articulares (dolores de huesos, articulaciones, dolores reumáticos)					
4. Dificultades en el sueño (insomnio, duerme poco)					
DIMENSION PSICOLOGICA					
5. Estado de ánimo depresivo (sentirse deprimida, decaída triste a punto de llorar, sin ganar de vivir)					
6. Irritabilidad (sentirse tensa, explota fácil, sentirse rabiosa, sentirse intolerante)					
7. Ansiedad (sentirse angustiada, temerosa inquieta, tendencia al pánico)					
8. Cansancio físico y mental (rinde menos, se cansa fácil, olvidos frecuentes, mala memoria, le cuesta concentrarse)					
DIMENSION UROGENITAL					
9. Problemas sexuales (menos ganas de sexo,					

menor frecuencia de relaciones sexuales, menor satisfacción sexual)					
10. Problemas con la orina (problemas al orinar, orina más veces, urgencia al orinar, se le escapa la orina)					
11. Sequedad vaginal (sensación de genitales secos, malestar o ardor en los genitales, malestar o dolor con las relaciones sexuales)					

Anexo 3

ESCALA AUTOESTIMA ROSENBERG

(Morris Rosenberg. 1965)

Edad: Estado civil: Soltera () Casada () Conviviente ()
 Otros:..... Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()
 Otro:.....

A. Muy de acuerdo

B. De acuerdo

C. En desacuerdo

D. Muy en desacuerdo

ÍTEMS	A	B	C	D
Emocional: expresado de forma positiva	4	3	2	1
1. Siento que soy una persona digna de afecto, al menos en igual medida que los demás.				
2. Estoy convencida de que tengo buenas cualidades.				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás.				
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo (a).				
5. En general me siento satisfecho (a) de mí mismo (a).				
Emocional: expresado de forma negativa	A	B	C	D
	1	2	3	4
6. Siento que no tengo mucho de que estar orgulloso (a).				
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado (a).				
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo (a).				
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				

10. A veces pienso que no soy buena persona.				
--	--	--	--	--

Anexo 4. Matriz de consistencia

Matriz de consistencia

Título	Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnicas de instrumentos
“Calidad de vida la autoestima de las mujeres en etapa de menopausia, Centro de salud tacabamba-2023”	✓ ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de vida y el nivel de autoestima de las madres en etapa de menopausia, Centro de Salud de Tacabamba-2023?	<p>Objetivo general</p> <p>✓ Determinar la relación entre calidad de vida y el nivel de autoestima de las mujeres en etapa de menopausia, Centro de Salud Tacabamba-2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>✓ Identificar la calidad de vida de las mujeres con menopausia.</p> <p>✓ Determinar el nivel de Autoestima</p>	<p>H₁: La relación entre calidad de vida y el nivel de autoestima en mujeres con menopausia, del Centro de Salud Tacabamba-Chota 2023, es significativa.</p> <p>H₀: La relación entre calidad de vida y la autoestima en mujeres con menopausia, del Centro de Salud Tacabamba-Chota 2023, no es significativa</p>	<p>Técnicas</p> <p>✓ La encuesta</p> <p>Instrumentos</p> <p>✓ cuestionario "Menopause Rating Scale"(MRS)</p> <p>✓ test de Rosseberg</p>

		<p>de las mujeres con menopausia.</p> <p>✓ Describir la calidad de vida y el nivel de autoestima en mujeres con menopausia.</p>		
--	--	---	--	--

Anexo 5: Matriz de datos por dimensiones

TEST DE CALIDAD VIDA

CALIDAD DE VIDA: DIMENSION SOMATICA						
	NO SIENTE MOLESTIAS	LEVE	MODERADA	SEVERA	MUY SEVERA	TOTAL
Bochornos, sudoración, calores.	2	10	25	5	8	50
Molestias corazón (sentir latidos del corazón palpitaciones presión en el pecho)	8	12	23	4	3	50
Molestias musculares y articulares (dolores de huesos, articulaciones, dolores reumáticos)	7	12	23	8		50
Dificultades en el sueño (insomnio, duerme poco)	4	18	17	9	2	50
TOTAL	21	52	88	26	13	200
%	11%	26%	44%	13%	7%	100%

CALIDAD DE VIDA: DIMENSIÓN PSICOLÓGICA						
	NO SIENTE MOLESTIAS	LEVE	MODERADA	SEVERA	MUY SEVERA	TOTAL
Estado de ánimo depresivo (sentirse deprimida, decaída triste a punto de llorar, sin ganar de vivir)	8	15	15	8	4	50
Irritabilidad (sentirse tensa, explota fácil, sentirse rabiosa, sentirse intolerante)	4	14	13	19		50

Ansiedad (sentirse angustiada, temerosa inquieta, tendencia al pánico)	2	18	20	10		50
Cansancio físico y mental (rinde menos, se cansa fácil, olvidos frecuentes, mala memoria, le cuesta concentrarse)	0	10	15	24	1	50
TOTAL	14	57	63	61	5	200
%	7%	29%	32%	31%	3%	100%

CALIDAD DE VIDA: DIMENSIÓN UROGENITAL						
	NO SIENTE MOLESTIAS	LEVE	MODERADA	SEVERA	MUY SEVERA	TOTAL
Problemas sexuales (menos ganas de sexo, menor frecuencia de relaciones sexuales, menor satisfacción sexual)	2	8	15	24	1	50
Problemas con la orina (problemas al orinar, orina más veces, urgencia al orinar, se le escapa la orina)	5	15	24	6	0	50
Sequedad vaginal (sensación de genitales secos, malestar o ardor en los genitales, malestar o dolor con las relaciones sexuales)	3	18	20	9	0	50
TOTAL	10	41	59	39	1	150
%	7%	27%	39%	26%	1%	100%

TEST DE AUTOESTIMA ROSENBERG

ÍTEMS	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	
Emocional: expresado de forma positiva	4	3	2	1	TOTAL
1. Siento que soy una persona digna de afecto, al menos en igual medida que los demás.	20	27	3	0	50
2. Estoy convencida de que tengo buenas cualidades.	33	17	0	0	50
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás.	25	17	8	0	50
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo (a).	38	12	0	0	50
5. En general me siento satisfecho (a) de mí mismo (a).	35	15	0	0	50
TOTAL	151	88	11	0	250
%	60%	35%	4%	0%	100%

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	
Emocional: expresado de forma negativa	4	3	2	1	TOTAL
Siento que no tengo mucho de que estar orgulloso (a).			8	42	50

En general, me inclino a pensar que soy un fracasado (a).				50	50
Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo (a).				50	50
Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.			1	49	50
A veces pienso que no soy buena persona.				50	50
TOTAL	0	0	9	241	250
%	0%	0%	4%	96%	100%



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA

UNIVERSIDAD LICENCIADA CON RESOLUCIÓN N° 160-2018-SUNEDU/CD

VICEPRESIDENCIA ACADÉMICA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

ANEXO N° 03

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Código Tesis Facultad:

Yo Lorena Altamirano Aguilar Identificado con DNI N° 74558403, egresado de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, autor de la Tesis:

“CALIDAD DE VIDA Y AUTOESTIMA EN MUJERES CON MENOPAUSIA. CENTRO DE SALUD TACABAMBA- CHOTA 2023”

Declaro bajo juramento que toda la información contenida en la Tesis es auténtica e incuestionable; por lo que, soy consciente de las responsabilidades que pudieran derivarse, en caso se detecte lo contrario y contrapongan las normas descritas por la Facultad de Ciencias de la Salud y por la UNACH.

En señal de conformidad a lo manifestado, firmo la presente.

Chota, 04 de abril del 2024

Firma

DNI N° 74558403



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA

UNIVERSIDAD LICENCIADA CON RESOLUCIÓN N° 160-2018-SUNEDU/CD

VICEPRESIDENCIA ACADÉMICA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Código Tesis Facultad:

Yo Yulisa Cieza Requelme Identificado con DNI N° 73551293, egresado de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, autor de la Tesis:

**“CALIDAD DE VIDA Y AUTOESTIMA EN MUJERES CON MENOPAUSIA.
CENTRO DE SALUD TACABAMBA- CHOTA 2023”**

Declaro bajo juramento que toda la información contenida en la Tesis es auténtica e incuestionable; por lo que, soy consciente de las responsabilidades que pudieran derivarse, en caso se detecte lo contrario y contrapongan las normas descritas por la Facultad de Ciencias de la Salud y por la UNACH.

En señal de conformidad a lo manifestado, firmo la presente.

Chota, 04 de abril del 2024

Firma

DNI N° 73501293



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA

Creada el 11 de mayo de 2010 mediante Ley N° 29531

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Investigación



Acta de Sustentación: Informe Final de Tesis

Siendo las 12:05 del día 20 de marzo del año 2024, se reunieron en la Sala de Sustentaciones de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, el Jurado Evaluador presidido por el (la) Dra. Erlinda Holmos Flores y los miembros Dr. Isaias Wilmer Dueñas Sayarande y Dr. José Uberli Herrera Ortiz y como Asesor de Tesis el (la) Dr. Jorge Romain Tenorio Carranza. De acuerdo al Reglamento Específico de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, se dio inicio a la Sustentación del Informe Final de la Tesis: "Calidad de vida y autoestima en mujeres con menopausia. Centro de Salud Tacabamba - Chota 2023" presentada por el (la) bachiller Lorena Altamirano Aguilar y Yulisa Cieza Reguelme de la Escuela Profesional de Enfermería.

Luego de la sustentación, deliberación y consenso de los integrantes del Jurado Evaluador se acordó APROBAR la Tesis en mención con la calificación de catorce (14) - Aprobado; por lo tanto el estudiante puede proseguir con trámites ulteriores.

En señal de conformidad, firman los presentes a horas 13:30 del 20 de marzo del 2024.

Table with 2 columns: Docente and Firma. Rows include: Presidente Jurado evaluador: Dra. Erlinda Holmos Flores; Miembro Jurado evaluador: Dr. Isaias Wilmer Dueñas Sayarande; Miembro Jurado evaluador: Dr. José Uberli Herrera Ortiz; Asesor de Tesis: Dr. Jorge Romain Tenorio Carranza. Includes a circular stamp of the University of Chota.