



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE TERAPIA FÍSICA**

TEMA:

Estudio retrospectivo de los niveles de calidad de vida relacionada con la salud en mujeres climatéricas.

AUTORA:

Pacheco Barzola, Yuliana Valentina

**Trabajo de Titulación previo a la Obtención del Título de
LICENCIADA EN TERAPIA FÍSICA**

TUTORA:

Villacrés Caicedo, Sheyla Elizabeth

Guayaquil, Ecuador

18 de septiembre de 2020



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE TERAPIA FÍSICA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Pacheco Barzola, Yuliana Valentina**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Terapia Física**.

TUTORA

f. 
Villacrés Caicedo, Sheyla Elizabeth

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____
Jurado Auria, Stalin Augusto

Guayaquil, a los 18 días del mes de septiembre del año 2020



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE TERAPIA FÍSICA
CARRERA DE TERAPIA FÍSICA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Pacheco Barzola, Yuliana Valentina**

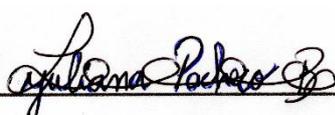
DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Estudio retrospectivo de los niveles de calidad de vida relacionada con la salud en mujeres climatéricas**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Terapia Física**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 18 días del mes de septiembre del año 2020

LA AUTORA

f. 

Pacheco Barzola, Yuliana Valentina



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE TERAPIA FÍSICA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Pacheco Barzola, Yuliana Valentina**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Estudio retrospectivo de los niveles de calidad de vida relacionada con la salud en mujeres climatéricas**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 18 días del mes de septiembre del año 2020

LA AUTORA:

f. 

Pacheco Barzola, Yuliana Valentina

REPORTE URKUND

URKUND

Documento: [PACHECO_YULIANA\(2\).docx](#) (D78433781)
Presentado: 2020-09-01 00:16 (-05:00)
Presentado por: yuliana.pacheco@cu.ucsg.edu.ec
Recibido: sheyla.villacres.ucsg@analysis.orkund.com
Mensaje: TESIS FINAL [Mostrar el mensaje completo](#)
2% de estas 22 páginas, se componen de texto presente en 8 fuentes.

Lista de fuentes Bloques

+	Categoría	Enlace/nombre de archivo	-
+		TESIS WINNY VIDAL.docx	<input type="checkbox"/>
+	>	protocolo investigacion javier larrea.docx	-
+		Trabajo de Investigacion 18.09.2019.docx	-
+		https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/24200/1/Vela%20Chasiluisa%20Ma...	<input type="checkbox"/>
+		https://docplayer.es/170025729-Escuela-superior-politecnica-de-chimborazo.html	<input type="checkbox"/>

1 Advertencias. Reiniciar Exportar Compartir

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE TERAPIA FÍSICA

TEMA: Estudio retrospectivo de los niveles de calidad de vida relacionada con la salud en mujeres climatéricas.

AUTORA: Pacheco Barzola, Yuliana Valentina

Trabajo de Titulación previo a la Obtención del Título de LICENCIADA EN TERAPIA FÍSICA

TUTORA: Villacrés Caicedo, Sheyla Elizabeth

Guayaquil, Ecuador

de septiembre de 2020

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE TERAPIA FÍSICA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por Pacheco Barzola, Yuliana Valentina, como requerimiento para la obtención del título de Licenciada en Terapia Física.



AGRADECIMIENTO

A Dios y la Virgen María con mucho amor y gratitud por haberme permitido tener una familia que me ha apoyado en todo momento. A mis padres Yuber Pacheco Cruz, María Elena Barzola Moyano y a mi abuelito Hugo Barzola Castro por haberme formado con valores y principios; gracias a ustedes celebramos juntos uno de mis primeros logros profesional. A mi compañero de vida Ronald Ponce Chóez, por apoyarme, ser mi soporte y permitirme aprender juntos cada día a su lado. A mi hijo Isaac Ponce Pacheco, por ser mi fuente de motivación e inspiración para superarme. A mi tutora Lcda. Sheyla Villacrés Caicedo, por guiarme con sus conocimientos a lo largo de la carrera universitaria y durante el proceso de titulación. A mis compañeros y futuros colegas que me brindaron su ayuda de manera desinteresada.

Yuliana Valentina Pacheco Barzola.

DEDICATORIA

Este trabajo de titulación se lo dedico con mucho amor y cariño a Dios, a mis padres, abuelos, esposo y sobre todo a mi hijo, que me ayudó a superarme con sacrificio y esfuerzo cada día, para obtener una carrera universitaria para nuestro futuro.

Yuliana Valentina Pacheco Barzola.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE TERAPIA FÍSICA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

MÓNICA DEL ROCÍO GALARZA ZAMBRANO
DECANO O DELEGADO

f. _____

ISABEL ODILA GRIJALVA GRIJALVA
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

STALIN AUGUSTO JURADO AURIA
OPONENTE

ÍNDICE GENERAL

Contenido	Pág.
INTRODUCCIÓN	2
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1 Formulación del Problema	5
2. OBJETIVOS	6
2.1 Objetivo General	6
2.2 Objetivos Específicos.....	6
3. JUSTIFICACIÓN.....	7
4. MARCO TEÓRICO	8
4.1 Marco Referencial	8
4.2. Marco Teórico.....	11
4.2.1. Climaterio.....	11
4.2.2. Epidemiología del climaterio.....	11
4.2.3. Fisiología del climaterio.....	11
4.2.4. Factores biopsicosociales del climaterio.....	13
4.2.5. Fases del climaterio.....	13
4.2.6. Síntomas del climaterio.....	14
4.2.7. Diagnóstico y evaluación de pruebas diagnósticas.....	14
4.2.8. Esperanza de vida.....	15
4.2.9. Sobrevivencia después de los 60 años de edad.....	16
4.2.10. El concepto de Salud.....	16
4.2.11. Calidad de vida relacionada con la salud.....	16
4.2.12. Valoración de la calidad de vida relacionada con la salud.....	16
4.2.12.1. <i>Cuestionario EuroQol-5D 3L</i>	17
4.3. Marco Legal	19
4.3.1. Constitución de la República del Ecuador	19
4.3.2. Plan Nacional de Desarrollo	20
5. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS	21
6. IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LAS VARIABLES.....	22
6.1. Operacionalización de las Variables.....	22
7. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	23

7.1.	Justificación de la Elección del Diseño	23
7.2.	Población y Muestra	24
7.2.1.	Criterios de Inclusión.	24
7.3.	Técnicas e Instrumentos de Recogida de Datos	24
7.3.1.	Técnicas.	24
7.3.2.	Instrumentos.	24
8.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	26
9.	CONCLUSIONES	32
10.	RECOMENDACIONES.....	33
11.	PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	34
	BIBLIOGRAFÍA.....	47
	ANEXOS.....	54

ÍNDICE DE TABLAS

Contenido	Pág.
Tabla 1:	14
Tabla 2:	18

ÍNDICE DE FIGURAS

Contenido	Pág.
<i>Figura 1.</i> Fases del climaterio.	26
<i>Figura 2.</i> Factores biopsicosociales en mujeres climatéricas.....	27
<i>Figura 3.</i> Dimensiones y niveles de CVRS en mujeres climatéricas.....	28
<i>Figura 4.</i> Niveles de CVRS en mujeres climatéricas.....	29
<i>Figura 5.</i> Calidad de vida relacionada con la salud en mujeres climatéricas.....	30
<i>Figura 6.</i> Autovaloración del estado de salud en mujeres climatéricas.	31

RESUMEN

El climaterio es periodo de vida de la mujer en el que se produce el paso progresivo del estado fértil al no reproductivo como resultante del agotamiento folicular, acompañada de síntomas dependientes de los cambios hormonales. El presente trabajo tiene como objetivo determinar el nivel de calidad de vida relacionada con la salud en mujeres climatéricas. Se realizó un estudio retrospectivo de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo, diseño no experimental transversal; para lo cual se recopilaron los resultados de las evaluaciones del cuestionario EuroQol-5D 3L. Se tomó como muestra 108 mujeres climatéricas de acuerdo a los criterios de inclusión. A través del estudio retrospectivo, se determinó que los factores biopsicosociales señalados con más frecuencia por las mujeres climatéricas fueron los factores conductuales y los factores endógenos con 86%. El puntaje global del nivel de calidad de vida relacionada con la salud en las mujeres climatéricas del Hospital General Guasmo Sur fue de 0,7 sobre 1 de acuerdo al EQ-5D score y de 50 sobre 100 de acuerdo al EQ-5D EVA, concluyendo que dicha población tiene nivel moderado de calidad de vida relacionada con la salud. Por los resultados obtenidos, se diseñó una guía de ejercicios para mejorar la calidad de vida en mujeres climatéricas.

Palabras Claves: CLIMATERIO; CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD; ESTADO DE SALUD; SALUD; FACTORES BIOPSIOSOCIALES; CUESTIONARIO EUROQOL-5D 3L.

ABSTRACT

The climacteric is a woman's period of life in which the progressive transition from fertile to non-reproductive state occurs as a result of follicular exhaustion, accompanied by symptoms dependent on hormonal changes. The present work aims to determine the level of quality of life related to health in climacteric women. A retrospective study with a quantitative approach, descriptive scope, non-experimental cross-sectional design was carried out; For this, the results of the evaluations of the EuroQol-5D 3L questionnaire were compiled. A sample of 108 climacteric women was taken according to the inclusion criteria. Through the retrospective study, it was determined that the biopsychosocial factors most frequently reported by climacteric women were behavioral factors and endogenous factors with 86%. The global score of the level of quality of life related to health in climacteric women at Hospital General Guasmo Sur was 0.7 out of 1 according to the EQ-5D score and 50 out of 100 according to the EQ-5D EVA, concluding that said population has a moderate level of health-related quality of life. Based on the results obtained, an exercise guide was designed to improve the quality of life in climacteric women.

Keywords: CLIMATE; QUALITY OF LIFE RELATED TO HEALTH; HEALTH CONDITION; HEALTH; BIOPSYCHOSOCIAL FACTORS; QUESTIONNAIRE EUROQOL-5D 3L.

INTRODUCCIÓN

“El período del climaterio es una etapa de transición en la vida de la mujer caracterizada por cambios físicos, psicológicos y sociales; se divide en tres etapas, perimenopausia, menopausia y la posmenopausia” (Turiño et al., 2019, p. 118).

El climaterio incluye una sintomatología que interfiere en la calidad de vida relacionada con la salud de la mujer, entre ellos los trastornos vasomotores, menstruales, circulatorios, nerviosos, otros afectan el bienestar físico y mental; además de los cambios metabólicos que implican aumento del riesgo de enfermedades crónicas como las enfermedades cardiovasculares y la osteoporosis (Monsalve et al., 2018, p. 43).

En el contexto de las ciencias de la salud, la calidad de vida relacionada con la salud ha sido definida como la percepción subjetiva del impacto del estado de salud, incluyendo enfermedad y tratamiento, sobre el funcionamiento físico, psicológico y social y el bienestar (Antúnez y Muñoz, 2019, p. 347).

El presente trabajo investigativo, realizado en el periodo mayo a septiembre de 2020, busca determinar el nivel de calidad de vida relacionada con la salud en mujeres climatéricas que formaron parte del estudio del Hospital General Guasmo Sur, utilizando como instrumento de evaluación el Cuestionario EuroQol-5D 3L, para consecutivamente diseñar una guía de ejercicios para mejorar la calidad de vida relacionada con la salud en mujeres climatéricas.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El envejecimiento demográfico constituye una característica de la población mundial en general, con una tendencia creciente, por lo que en los próximos años un grupo de países contará con mayor cantidad de adultos mayores que niños y un número importante de personas clasificará entre los 40 y los 59 años (González et al., 2018, p. 51).

El aumento progresivo de la esperanza de vida superior a los 60 años, durante el siglo XXI, han definido un incremento en el número de mujeres que llegan a la edad del climaterio y viven un tercio de su vida en la postmenopausia (Arteaga et al., 2016, p. 29).

Contar con una población envejecida constituye un logro, resultado de un conjunto de factores. Sin embargo, con el envejecimiento cambia el patrón de morbilidad y comienza a proliferar un grupo de enfermedades crónicas y afecciones relacionadas que disminuyen en las personas su calidad de vida, a la vez que produce cambios en las necesidades de atención en salud (González et al., 2018, p. 51).

La calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) se centra en la percepción que tiene el individuo de su propia salud y de sus capacidades, sin desconocer que puede haber diferencia entre la autopercepción y el criterio del profesional de salud, sobre lo que se considera una vida buena y, que su vez, puede haber interdependencia entre las dos apreciaciones (Cáceres et al., 2018, p. 148).

La incorporación de la valoración de la CVRS en las consultas de atención primaria resulta de gran utilidad tanto para la descripción de los perfiles de salud y estado global del paciente como para el cribado de determinadas patologías o problemas sociales. Además, permite la estimación de necesidades no detectadas habitualmente, la monitorización de la progresión de la enfermedad y la respuesta al tratamiento (Piñol y Sanz, 2004, p. 50).

El presente trabajo investigativo busca determinar el nivel de calidad de vida relacionada con la salud en mujeres climatéricas que formaron parte del estudio del Hospital General Guasmo Sur, para posteriormente diseñar una guía de ejercicios para mejorar la calidad relacionada con la salud en mujeres climatéricas.

1.1 Formulación del Problema

¿Cuál es el nivel de calidad de vida relacionada con la salud en mujeres climatéricas?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Determinar el nivel de calidad de vida relacionada con la salud en mujeres climatéricas

2.2 Objetivos Específicos

- Recopilar los resultados de las evaluaciones del cuestionario EuroQol-5D 3L.
- Identificar el nivel de calidad de vida relacionada con la salud.
- Diseñar una guía de ejercicios para mejorar la calidad de vida relacionada con la salud en mujeres climatéricas.

3. JUSTIFICACIÓN

El desarrollo del presente trabajo investigativo, durante el periodo de mayo a septiembre de 2020 tiene como propósito determinar el nivel de calidad de vida relacionada con la salud en mujeres climatéricas.

La determinación del nivel de la calidad de vida relacionada con la salud mide aspectos diferentes de la vida y autonomía en las mujeres climatéricas, mediante las dimensiones del funcionamiento físico, bienestar psicológico, estado emocional, dolor, funcionamiento social y percepción general de la salud. El abordaje ayuda a analizar y monitorizar cada una de las áreas presentan alteraciones relacionada con la salud. Además, permite estimar las necesidades no detectadas habitualmente.

El cuestionario EuroQol-5D 3L es un sistema descriptivo, puesto que determina el nivel de calidad de vida relacionada con la salud. El hecho de medir las dimensiones (movilidad, cuidado personal, actividades cotidianas, dolor / malestar, ansiedad / depresión) permite la descripción específica de la salud sobre todo al diseñar una guía de ejercicios para mejorar la calidad de vida en mujeres climatéricas.

Los enfoques del estudio se ajustan a las líneas de Investigación de Salud pública en Terapia Física, la cual está definida como la ciencia y el arte de prevenir las dolencias y las discapacidades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia física y mental, mediante esfuerzos organizados de la comunidad para sanear el medio ambiente, organizar los servicios para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y para la rehabilitación. Cuyo objetivo es la interacción con la comunidad donde la labor del fisioterapeuta es prevenir patologías físicas y promocionar la salud, de modo que pueda beneficiar a toda la sociedad.

4. MARCO TEÓRICO

4.1 Marco Referencial

En el trabajo de titulación de doctorado “**Calidad de vida en el climaterio: acercamiento al estudio de la salud integral y la conformidad con normas de género femeninos**” se llevó a cabo una investigación cuantitativa, de tipo descriptivo correlacional, transversal, retrospectiva, cuyo objetivo fue analizar el estado de salud de las mujeres climatéricas, en el que participaron 419 mujeres. El muestreo fue no probabilístico y consistió en dos técnicas: intencional y bola de nieve. Los instrumentos empleados han sido: GHQ-12, Escala Cervantes, ICIQ-UI SF, CFNI-45, Duke-UNK-11. Se obtuvieron como resultados que las mujeres climatéricas entre 55 y 64 años presentan peor Calidad de vida asociada a mayor prevalencia de enfermedad crónica (osteoporosis, anemia y enfermedades reumáticas). (Cárdaba, 2019, p. 1)

La investigación publicada en la Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia acerca de “**Evaluación de la calidad de vida en climatéricas con la Escala Cervantes**” utilizó un estudio transversal, realizado con un formulario de características sociodemográficas y la Escala Cervantes. El universo poblacional fue 1.894 mujeres de 40 a 59 años de edad, residentes en poblaciones del Caribe y Pacífico colombiano, el fin de estudio era comparar la calidad de vida de climatéricas colombianas pertenecientes a dos grupos étnicos, hispánicas y afrodescendientes. Obtuvo como resultados en el puntaje de Escala Cervantes $39,2 \pm 22,6$ en afrodescendientes y $43,7 \pm 25,0$ en hispánicas, $p < 0,001$. Ser hispánica se asoció a 43% mayor deterioro de la calidad de vida con respecto a afrodescendientes y fue factor asociado a ‘mayor severidad’ en tres dominios: menopausia/salud OR: 1,40 [IC95%: 1,05 a 1,85], sexualidad OR: 1,46 [IC95%: 1,19 a 1,80] y relación de pareja OR:

1,36 [IC95%: 1,10 a 1,69]. Concluyó que existieron diferencias significativas en el deterioro de la calidad de vida en las mujeres climatéricas hispánicas y afrodescendientes estudiadas. (Mercado et al., 2018, p. 13)

En el trabajo de titulación de licenciatura **“Calidad de vida de las mujeres en etapa de climaterio atendidas en el centro de salud Nueva San Rafael tipo C”** se realizó una investigación cuantitativa de nivel descriptiva, de corte transversal a 100 mujeres de 35 a 55 años, para valorar la calidad de vida en mujeres en etapa de climaterio en las esferas somática, psicológica y urogenital. Para lo cual se utilizó como instrumento la Escala de Puntuación en Menopausia MRS, estaba compuesta por 11 ítems dividida en tres subdimensiones somático, psicológico y urogenital. Se concluyó que la calidad de vida se encuentra severamente deteriorada en un 61% y en las diferentes esferas somática con el 37%, psicológica el 29% y urogenital el 34%. (Manzaba, 2017, p. 7)

La investigación publicada en la Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela acerca de **“Calidad de vida durante la perimenopausia y posmenopausia de mujeres de 45 y más años de una universidad privada de Medellín (Colombia)”** el cual se llevó a través de un estudio de corte transversal, con el fin de evaluar la calidad de vida durante la perimenopausia y posmenopausia de mujeres de 45 y más años de una universidad privada de Medellín (Colombia); se aplicó la Escala Cervantes para la evaluación de la calidad de vida en la menopausia y perimenopausia. Se estudiaron 221 mujeres. La edad promedio fue 51 años, 43,4 % eran posmenopáusicas y 56,6 % eran perimenopáusicas. El 10,6 % de las mujeres utilizaba terapia hormonal y 8,8 % habían utilizado terapias alternativas. La media del puntaje total de la Escala Cervantes fue de 38,6. Las mujeres posmenopáusicas presentaron mayor deterioro en la calidad de vida que las perimenopáusicas, evidenciado en el puntaje total y dominios psicológico, sexualidad y subdominio sintomatología vasomotora. Llegaron a la conclusión que la mayoría de las

participantes presentaron un deterioro de la calidad de vida, teniendo un grado de afectación mayor durante la posmenopausia. (Martínez et al., 2017, p. 110)

4.2. Marco Teórico

4.2.1. Climaterio.

El climaterio es periodo de vida de la mujer en el que se produce el paso progresivo del estado fértil al no reproductivo como resultante del agotamiento folicular, acompañada de síntomas dependientes de los cambios hormonales. Estos a su vez pueden originar variadas afecciones crónicas que se convierten en factores de riesgo cardiovasculares, cerebrovascular, u otras patologías que afectan la calidad de vida de las mujeres (Turiño et al., 2019, p. 118).

4.2.2. Epidemiología del climaterio.

En América Latina, en el año 2012 se realizó un estudio que involucró a 8.373 mujeres para evaluar la presencia de síntomas asociados a la menopausia; este estudio reveló la existencia de al menos un síntoma menopáusico en 90% de las participantes, destacando la prevalencia mayor al 60% tanto de dolores osteomusculares como fatigabilidad, irritabilidad y trastornos del ánimo (Monsalve et al., 2018, p. 44).

4.2.3. Fisiología del climaterio.

El agotamiento ovárico, causante de la menopausia (cese definitivo de la menorrea), va produciéndose de manera gradual con el paso de los años. La función endócrina de los ovarios produce hormonas (estrógenos, progesterona y en menor cantidad andrógenos) esenciales para el desarrollo del organismo femenino, su déficit en el periodo del climaterio es el

desencadenante de alteraciones físicas y psíquicas en la mujer (Gutiérrez, 2016, p. 19).

La función exocrina produce óvulos necesarios para la reproducción. Ambas funciones se desarrollan de forma continua y repetitiva cada mes durante el periodo fértil, junto con la hipófisis. La función reproductiva se pierde antes que la hormonal, de manera que, en la perimenopausia la fertilidad disminuye de manera gradual (Bajo, 2009, p. 40).

Los cambios endócrinos se observan en la perimenopausia con la producción de ovocitos defectuosos (disminución de la fecundidad), en la que ocurre la rápida disminución del número de ovocitos del ovario, por desgaste (artresia) o consumo. Clínicamente darán lugar a alteraciones en el ciclo menstrual. Aunque disminuya la fertilidad, puede ocurrir un embarazo (Palomo et al., 2015, p. 190).

En la menopausia, el agotamiento de la reserva folicular implica un aumento paralelo de la LH (hormona luteinizante) y FSH (hormona folículo estimulante), siendo este último mayor que el de la LH, debido a la supresión de inhibina, que es un factor de retrocontrol de la FSH y también porque la vida media de la FSH es mayor que la de la LH. Las concentraciones de FSH son siempre superiores a la de un ciclo normal incluso en pico ovulatorio y suelen permanecer estables durante muchos años (Cuéllar, 2018, p. 2).

La LH también aumenta a niveles mayores que los producidos durante el ciclo ovulatorio, pero puede presentar fluctuaciones en sus niveles de los niveles de estrógeno circulantes. Los mismos que proceden en la mayor parte de la conversión de andrógenos a estrógenos a nivel del tejido adiposo, aunque también en músculo, hígado, hueso, médula ósea, fibroblastos, y la raíz del pelo. El estradiol en la postmenopausia procede principalmente de la

conversión periférica del estroma. Una vez establecida la menopausia en el ovario, ya no quedan folículos, a veces es posible encontrar todavía alguno capaz de producir una mínima dosis de hormona, pero no de producir una ovulación. La producción hormonal en la postmenopausia depende del estroma, por lo tanto, la veremos desplazada hacia la producción de andrógenos (Torres y Torres, 2018, p. 54).

4.2.4. Factores biopsicosociales del climaterio.

Los factores de biopsicosociales del climaterio han demostrado una asociación entre los factores ambientales y genéticos. Los factores ambientales se clasifican en factores conductuales (consumo de tabaco y alcohol, alimentación no saludable, actividad física insuficiente) y factores psicosociales (estrés, control del medio, red de apoyo, autoestima). Los factores genéticos incluyen los factores biológicos que a su vez se clasifican en exógenos (sobrepeso y obesidad) y endógenos (síndrome metabólico, presión arterial, glicemia elevada, dislipidemia) (Brantes et al., 2018, p. 11).

4.2.5. Fases del climaterio.

En el climaterio se distinguen tres fases. Perimenopausia, periodo en meses o años que antecede la menopausia, suele ir acompañado de alteraciones en la menorrea. Menopausia, cese definitivo de la menorrea, es un signo del climaterio. Postmenopausia, periodo que sigue a la menopausia, en esta etapa aparecen complicaciones y sintomatología dependiente del déficit estrogénico (Tabla 1), que se establecerán de manera gradual con el paso de los años (Torres y Torres, 2018, p. 53).

Tabla 1:

Consecuencias del déficit estrogénico.

Lapso de tiempo	Consecuencia
A corto plazo.	Alteraciones neurovegetativas: Sofocos, sudoraciones, palpitaciones, parestias, insomnio, vértigo, cefalea.
Alteraciones psicológicas.	Irritabilidad, nerviosismo, labilidad emocional, estado de ánimo depresivo, disminución de la libido, cansancio, dificultad de concentración.
A medio plazo	Alteraciones de la piel y mucosas: Atrofia urogenital Trastornos urinarios
A largo plazo	Osteoporosis Enfermedad cardiovascular.

Nota: Tomado de Bajo, J. (2009) Consecuencias del déficit estrogénico

4.2.6. Síntomas del climaterio.

La sintomatología del climaterio son los trastornos menstruales, trastornos circulatorios (hipertensión arterial), vasomotores (sudoración y sofocos) y nerviosos (depresión y ansiedad). Otras afectan el bienestar físico y mental, como los síntomas genitourinarios, cardíacos y osteomusculares (Vidal, 2020, p. 14).

4.2.7. Diagnóstico y evaluación de pruebas diagnósticas.

Desde la perimenopausia, los profesionales de la salud deben ir más allá de los síntomas manifestados por la mujer, explorando otros factores que pudieran afectar su bienestar en esta etapa de su vida, adoptando el enfoque

biopsicosocial integral, centrado en mejorar la calidad de vida y en las necesidades de cada mujer (Brantes et al., 2018, p. 23).

La historia clínica es el documento médico esencial para el diagnóstico del climaterio, constituye la recopilación de datos fundamentados en los trastornos menstruales, síntomas vasomotores, manifestaciones genitourinarias y trastornos psicológicos (Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología [FLASOG], 2016).

Las pruebas diagnósticas deben incluir: citología cervicovaginal, perfil de lípidos, glucosa sérica, mastografía basal por lo menos un año antes, ultrasonido pélvico, examen general de orina, determinación de TSH sérica y densitometría en mujeres mayores de 60 años (Polanco, 2019, p. 29).

4.2.8. Esperanza de vida.

Entre el 2000 y el 2050, la proporción de la población mundial que tiene 60 años de edad o más se duplicará, y pasará de 11% a 22%. Se prevé que el número absoluto de personas de 60 años o más aumentará de 900 millones en el 2015 a 1 400 millones para el 2030, y 2 100 millones para el 2050, y podría llegar a 3 200 millones en el 2100 (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2016).

Entre el 2025 y el 2030, la esperanza de vida para las mujeres en América Latina y el Caribe aumentará a 80,7 años, y las proyecciones para Estados Unidos y Canadá revelan cifras aún más altas: 83,3 años. Se espera que para el año 2035, una de cada 3 mujeres esté en la etapa del climaterio, y con una expectativa de vida de 83.4 años (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2015).

4.2.9. Sobrevivencia después de los 60 años de edad

En América Latina y el Caribe, a una persona de 60 años de edad le quedan por vivir, en promedio, 22,4 años en el quinquenio 2015-2020. Cabe señalar que existen diferencias según sexo, especialmente en los países donde el nivel de mortalidad es bajo: las mujeres presentan una mayor sobrevivencia y aventajan a los hombres en 3,2 años en promedio (Organización de las Naciones Unidad [ONU], 2018).

4.2.10. El concepto de Salud.

La salud, según la definición de la Organización Mundial de la Salud, es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La definición no ha sido enmendada desde 1948 (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2006).

4.2.11. Calidad de vida relacionada con la salud.

La calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) se centra en la percepción que tiene el individuo de su propia salud y de sus capacidades, sin desconocer que puede haber diferencia entre la autopercepción y el criterio del profesional de salud, sobre lo que se considera una vida buena y, que su vez, puede haber interdependencia entre las dos apreciaciones (Cáceres et al., 2018, p. 148).

4.2.12. Valoración de la calidad de vida relacionada con la salud.

La incorporación de la valoración de la CVRS en las consultas de atención primaria resulta de gran utilidad tanto para la descripción de los

perfiles de salud y estado global del paciente como para el cribado de determinadas patologías o problemas sociales. Además, permite la estimación de necesidades no detectadas habitualmente, la monitorización de la progresión de la enfermedad y la respuesta al tratamiento (Piñol y Sanz, 2004, p. 50).

4.2.12.1. Cuestionario EuroQol-5D 3L.

Es un instrumento de medición de la CVRS, comprende cinco dimensiones (movilidad, autocuidado, actividades habituales, dolor / malestar y ansiedad / depresión). Cada dimensión tiene tres niveles de contestación (sin problemas, problemas moderados y problemas severos). Con el perfil de salud de estas dimensiones, se calcula el valor índice del EuroQol-5D-3L, este índice refleja el estado de salud del individuo; el cual oscila desde 0 puntos (muerto) hasta 1 punto (perfecto estado de salud). La segunda parte del Cuestionario EuroQol-5D 3L mide el propio juicio del individuo con respecto a su estado de salud, en una escala del 0 al 100, siendo 0 (la peor salud) y 100 (la mejor salud) (Serreyn, 2019, p. 29).

Para calcular el valor de cualquier estado de salud, primero, se asigna el valor de 1 al estado 11111 (sin problemas de salud en ninguna dimensión). Si el estado es distinto al 11111, se resta el valor de la constante (tabla 2). Posteriormente, si hay problemas de nivel 2 en una determinada dimensión, se resta el valor correspondiente a cada dimensión. Se sigue el mismo procedimiento cuando hay problemas de nivel 3, aunque multiplicando previamente el valor de la dimensión con problemas por 2. Por último, el coeficiente que corresponde al parámetro N3 —un parámetro que representa la importancia dada a problemas de nivel 3 en cualquier dimensión— se resta una sola vez cuando existe al menos una dimensión con problemas de nivel 3. Por ejemplo, en el caso del estado de salud 13111 se partiría del valor 1 y

se restaría la constante y 0,2024 ($0,1012 \times 2$) por haber problemas de nivel 3 en la dimensión de cuidado personal (tabla 1). Además, se le restaría el parámetro N3, lo que finalmente daría un índice de 0,4355 ($0,4355 = 1 - 0,1502 - 0,2024 - 0,2119$) (Faure et al., 2018, p. 320).

Tabla 2:

Coeficiente para el cálculo de la tarifa social de valores para el Cuestionario EuroQol-5D 3L.

Parámetro	Coeficiente
Constante	0,1502
Movilidad	0,0897
Cuidado Personal	0,1012
Actividades Cotidianas	0,0551
Dolor / Malestar	0,0596
Ansiedad / Depresión	0,0512
N3	0,2119

Nota: Tomado de Faure et al., (2018).
Coeficiente para el cálculo de la tarifa de valores para el EuroQol-5D 3L

4.3. Marco Legal

4.3.1. Constitución de la República del Ecuador

La Constitución de la República del Ecuador, 2008, establece artículos y concordancias relacionados con la salud de la mujer publicados a través del decreto legislativo.

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Art. 70.- El Estado formulará y ejecutará políticas para alcanzar la igualdad entre mujeres y hombres, a través del mecanismo especializado de acuerdo con la ley, e incorporará el enfoque de género en planes y programas, y brindará asistencia técnica para su obligatoria aplicación en el sector público.

4.3.2. Plan Nacional de Desarrollo

El Plan Nacional de Desarrollo (2017 – 2021), establece ejes, objetivos, políticas y metas relacionados con la salud de la mujer publicados a través de la Secretaría de Planificación y Desarrollo.

Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas. Política 1.2. Generar capacidades y promover oportunidades en condiciones de equidad, para todas las personas a lo largo del ciclo de vida. Política 1.5. Fortalecer el sistema de inclusión y equidad social, protección integral, protección especial, atención integral y el sistema de cuidados durante el ciclo de vida de las personas, con énfasis en los grupos de atención prioritaria, considerando los contextos territoriales y la diversidad sociocultural. Política 1.6. Garantizar el derecho a la salud, la educación y al cuidado integral durante el ciclo de vida, bajo criterios de accesibilidad, calidad y pertinencia territorial y cultural.

5. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Las mujeres climatéricas presentan nivel moderado de calidad de vida relacionada con la salud.

6. IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LAS VARIABLES

- Calidad de vida relacionada con la salud
- Mujeres climatéricas

6.1. Operacionalización de las Variables

Variable	Definición conceptual	Indicador	Instrumento	Valor
Calidad de vida relacionada con la salud	Resalta la capacidad de la persona para llevar a cabo actividades significativas que guardan relación con los aspectos funcionales, afectivos y sociales, siempre influenciados por la percepción subjetiva (Dalauh et al., 2019, p. 24).	Nivel de CVRS	Cuestionario EuroQol-5D 3L	-Sin problemas - Moderados - Severos
Mujeres climatéricas	Periodo de transición en el cual la mujer pasa desde la etapa reproductiva hasta la no reproductiva (Alcívar, 2018, p. 17).	Edad	Historia clínica	-Perimenopausia -Menopausia -Postmenopausia

7. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

7.1. Justificación de la Elección del Diseño

Este estudio presenta un enfoque cuantitativo, ya que consta de un análisis y estudio de la realidad objetiva, mediante el establecimiento de mediciones numéricas que permiten recabar datos fiables, con el propósito de buscar explicaciones contrastadas y generalizadas, fundamentadas en el campo de la estadística (Escudero y Cortez, 2018, p. 25).

“Es de alcance descriptivo porque busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población” (Hernández et al., 2014, p. 92).

“El estudio es retrospectivo, puesto que el investigador indaga hechos ocurridos en el pasado. La rapidez de la realización de estos estudios depende de la calidad de información y registros que se dispongan” (Parreño, 2016, p. 54).

Emplea diseño no experimental transversal, en el que no se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza. Las mediciones se hacen en una sola ocasión, por lo que no existen períodos de seguimiento; se efectúa el estudio en un momento determinado de la evolución de la enfermedad o evento de interés (Manterola et al., 2019, p. 40).

7.2. Población y Muestra

La población con la que se realizó la investigación fueron más de dos mil mujeres climatéricas del Hospital General Guasmo Sur, se tomó como muestra 108 de acuerdo a los criterios de inclusión.

7.2.1. Criterios de Inclusión.

- Mujeres con edades comprendidas entre 40 a 65 años.
- Mujeres en etapa de climaterio que asistieron con regularidad y formaron parte del estudio.

7.3. Técnicas e Instrumentos de Recogida de Datos

7.3.1. Técnicas.

Documental.- “Consiste en la selección y recopilación de información por medio de la lectura, crítica de documentos, materiales bibliográficos, de bibliotecas digitales, revistas científicas, centros de documentación e información” (Flores, 2018, p. 55).

7.3.2. Instrumentos.

Historia clínica.- “Es un informe que elabora el fisioterapeuta, en el que se anotan cronológicamente las condiciones de salud (antecedentes patológicos y quirúrgicos), síntomas, pruebas o valoraciones, medicación y la evolución del paciente” (Andrés, 2019, p. 80).

Base de datos.- “Conjunto de información (registros) almacenada en soportes informáticos, que permite su recuperación mediante consultas de forma directa a través del ordenador, siempre y cuando se disponga de acceso” (Navarro et al., 2017, p. 87).

Cuestionario EuroQol-5D 3L.- Es un instrumento de medición de la CVRS, comprende cinco dimensiones (movilidad, autocuidado, actividades habituales, dolor / malestar y ansiedad / depresión). Cada dimensión tiene tres niveles de contestación (sin problemas, problemas moderados y problemas severos). Con el perfil de salud de estas dimensiones, se calcula el valor índice del EuroQol-5D-3L, este índice refleja el estado de salud del individuo; el cual oscila desde 0 puntos (muerto) hasta 1 punto (perfecto estado de salud). La segunda parte del Cuestionario EuroQol-5D 3L mide el propio juicio del individuo con respecto a su estado de salud, en una escala del 0 al 100, siendo 0 (la peor salud) y 100 (la mejor salud) (Serreyn, 2019, p. 29).

Para calcular el valor de cualquier estado de salud, primero, se asigna el valor de 1 al estado 11111 (sin problemas de salud en ninguna dimensión). Si el estado es distinto al 11111, se resta el valor de la constante (tabla 2). Posteriormente, si hay problemas de nivel 2 en una determinada dimensión, se resta el valor correspondiente a cada dimensión. Se sigue el mismo procedimiento cuando hay problemas de nivel 3, aunque multiplicando previamente el valor de la dimensión con problemas por 2. Por último, el coeficiente que corresponde al parámetro N3 —un parámetro que representa la importancia dada a problemas de nivel 3 en cualquier dimensión— se resta una sola vez cuando existe al menos una dimensión con problemas de nivel 3. Por ejemplo, en el caso del estado de salud 13111 se partiría del valor 1 y se restaría la constante y $0,2024$ ($0,1012 \times 2$) por haber problemas de nivel 3 en la dimensión de cuidado personal (tabla 1). Además, se le restaría el parámetro N3, lo que finalmente daría un índice de $0,4355$ ($0,4355 = 1 - 0,1502 - 0,2024 - 0,2119$) (Faure et al., 2018, p. 320).

8. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

8.1. Análisis e interpretación de resultados

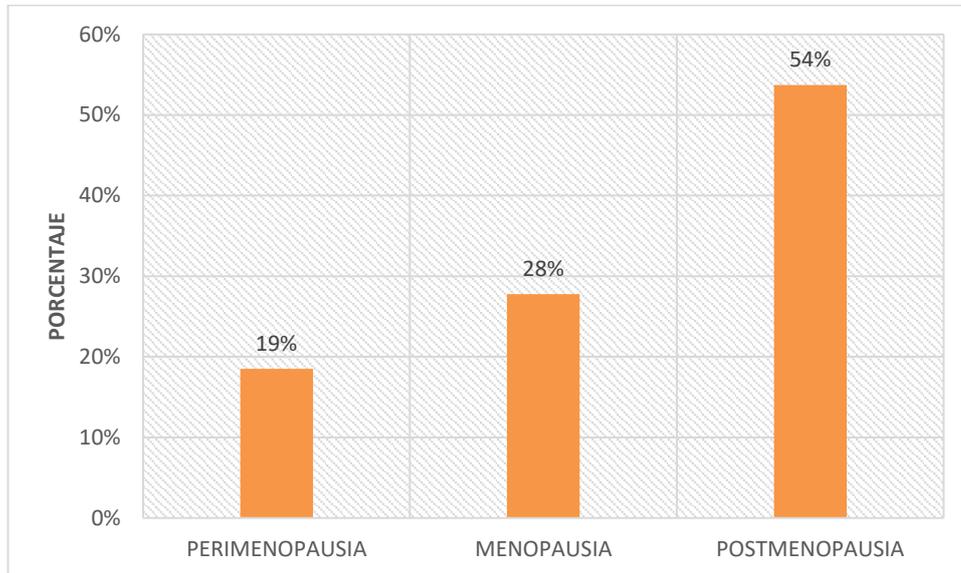


Figura 1. Fases del climaterio.

De las 108 mujeres que presentaron síndrome climatérico, 54% estaban en postmenopausia, 28% en menopausia y 19% en perimenopausia. Se observó que, más del 50% del total de muestra llegaron a la edad del climaterio y viven un tercio de su vida en postmenopausia.

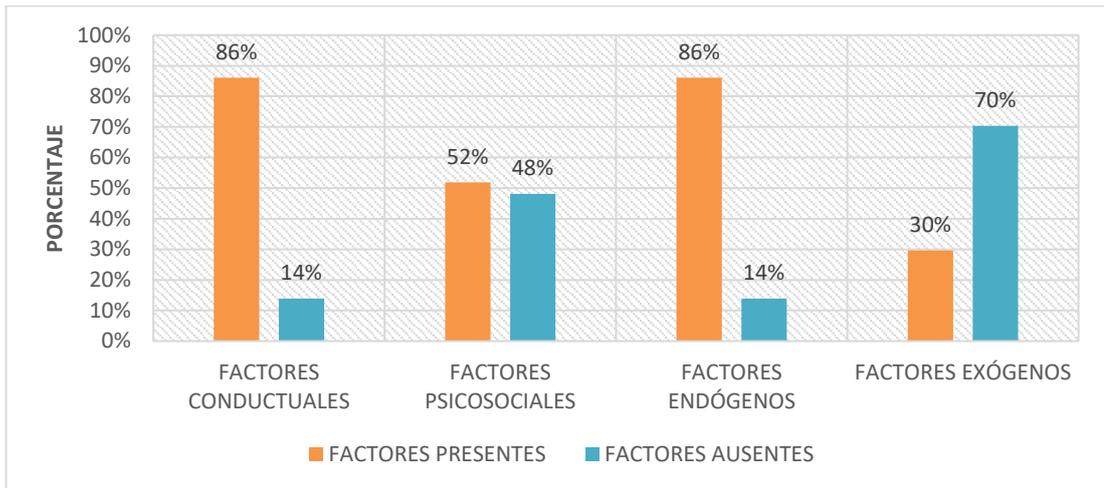


Figura 2. Factores biopsicosociales en mujeres climatéricas.

Los factores biopsicosociales se obtuvieron mediante el instrumento de historia clínica, utilizando preguntas cerradas dicotómicas, para conocer los factores que pudieran afectar su bienestar en esta etapa de su vida. Los factores ambientales señalados con más frecuencia por las mujeres climatéricas fueron los factores conductuales (86%), seguidos de los factores psicosociales (52%). Los factores biológicos identificados con mayor frecuencia son los factores endógenos (86%), seguidos de los factores exógenos (30%).

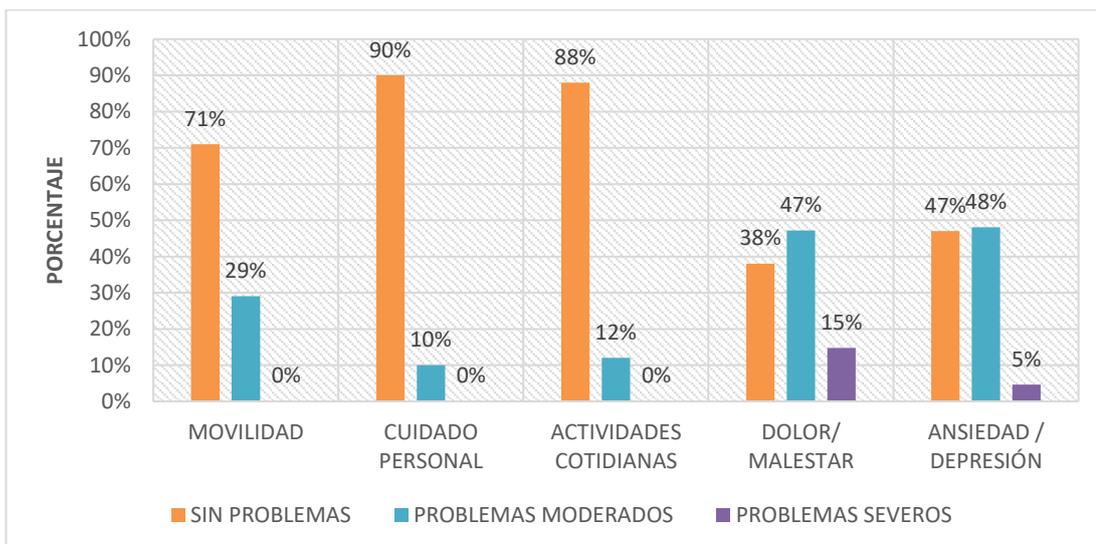


Figura 3. Dimensiones y niveles de CVRS en mujeres climatéricas.

Según la distribución por dimensiones y niveles de calidad de vida en las mujeres climatéricas: En la dimensión movilidad, el 29% (n= 31) obtuvo un nivel correspondiente a problemas moderados. En la dimensión cuidado personal, el 10% (n= 11) obtuvo un nivel correspondiente a problemas moderados. En la dimensión actividades cotidianas, el 12% (n= 13) obtuvo un nivel correspondiente a problemas moderados. En la dimensión dolor / malestar, el 47% (n= 51) obtuvo un nivel correspondiente a problemas moderado, y el 15% (n= 16) obtuvo un nivel que expresa problemas severos. En la dimensión ansiedad / depresión, el 48% (n= 52) obtuvo un nivel correspondiente a problemas moderados, y el 5% (n= 5) obtuvo un nivel que expresa problemas severos.

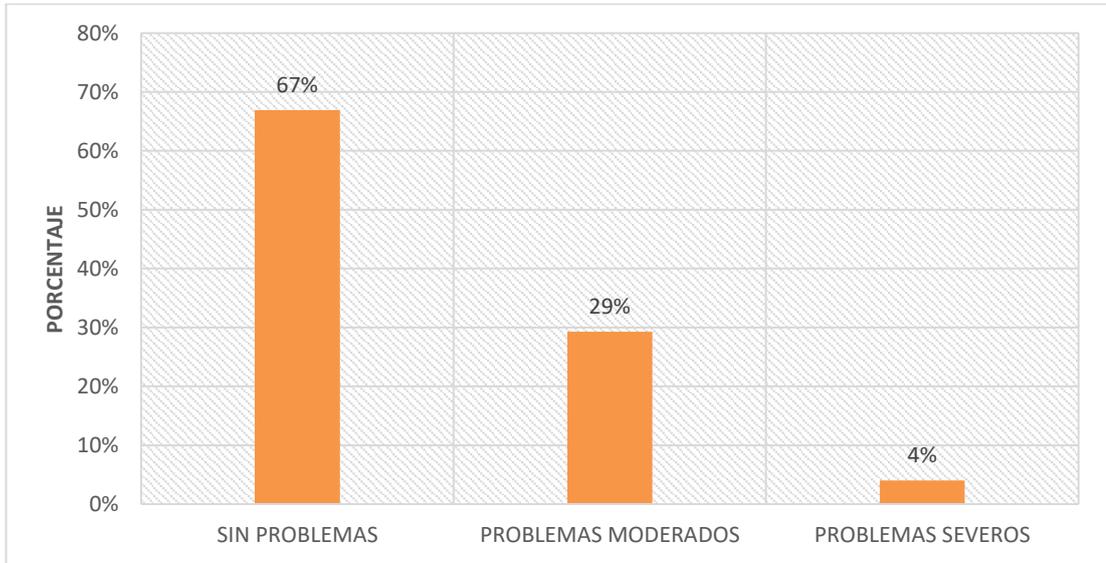


Figura 4. Niveles de CVRS en mujeres climatéricas.

Se tomaron como referencia las respuestas a las dimensiones contenidas en el cuestionario EuroQol-5D 3L realizada a las mujeres climatéricas. El análisis permitió identificar que el 67% obtuvo un nivel correspondiente a sin problemas, 29% obtuvo un nivel correspondiente a problemas moderados y 4% obtuvo un nivel correspondiente a problemas severos. El nivel expresado en problemas moderados hace referencia a las dimensiones de dolor / malestar y ansiedad / depresión.

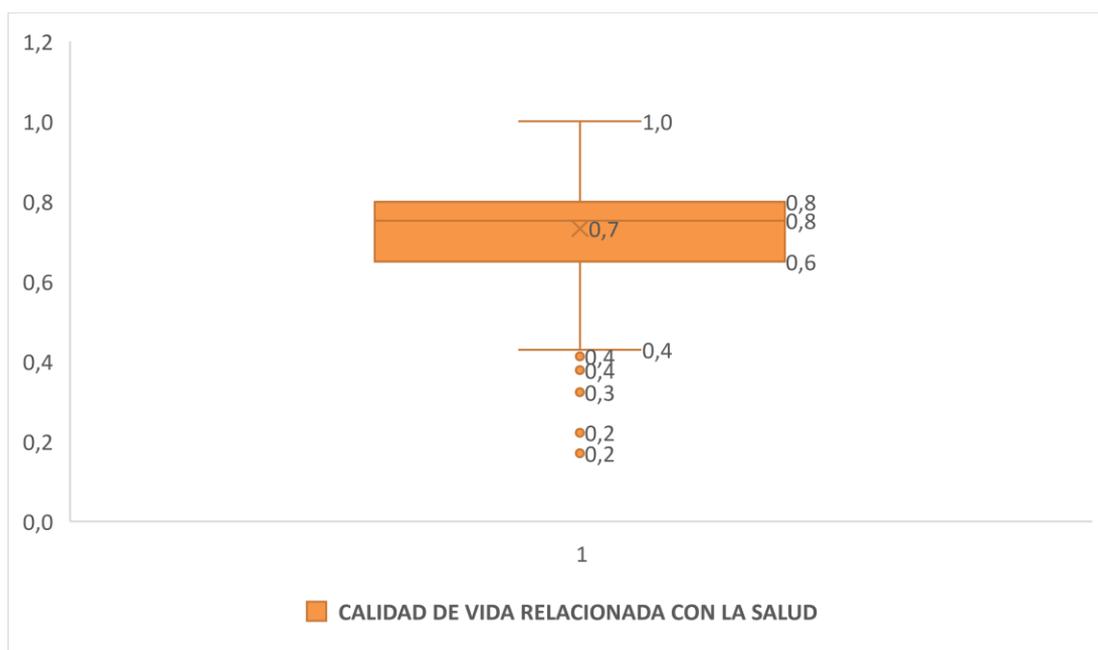


Figura 5. Calidad de vida relacionada con la salud en mujeres climatéricas.

Al analizar la calidad de vida relacionada con la salud, según el cuestionario EuroQol-5D 3L las mujeres climatéricas tuvieron una media de 0,7. Se determinó un cuartil superior de 0,8 y un cuartil inferior de 0,6.

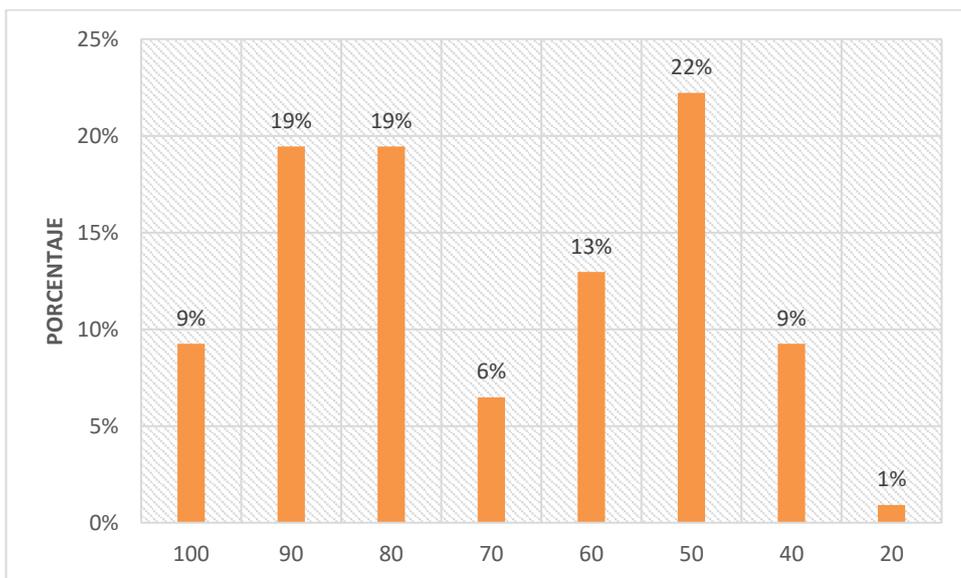


Figura 6. Autovaloración del estado de salud en mujeres climatéricas.

En la valoración del estado de salud global de las mujeres climatéricas, el 9% (n= 10) de las participantes calificaron su estado de salud como el mejor imaginable que equivale a 100; el 22% (n= 24) calificaron con la puntuación 50; y solo el 1% (n= 1) calificó con el peor estado de salud percibido con la puntuación de 20.

9. CONCLUSIONES

Luego de realizar el estudio retrospectivo de los niveles de calidad de vida relacionada con la salud en mujeres climatéricas, llegamos a las siguientes conclusiones:

- Del total de las participantes en estado de climaterio, 54% eran postmenopáusicas, 28% menopáusicas y 19% perimenopáusicas. Con relación a los factores biopsicosociales presentes en la muestra estudiada, es posible señalar, a nivel descriptivo en los factores ambientales, que los factores conductuales tienen mayor frecuencia (86%), seguidos de los factores psicosociales (52%). Los factores biológicos identificados con mayor frecuencia son los factores endógenos (86%), seguidos de los factores exógenos (30%).
- Respecto a los niveles de calidad de vida relacionada con la salud, el nivel de correspondiente a sin problemas obtuvo 67%, seguido de problemas moderados con 29% y problemas severos con 4%; las mujeres climatéricas presentaron problemas moderados destacándose las dimensiones dolor / malestar con 47% y ansiedad / depresión con 48%. El puntaje global del nivel de calidad de vida relacionada con la salud en las mujeres climatéricas del Hospital General Guasmo Sur fue de 0,7 sobre 1 de acuerdo al EQ-5D score y de 50 sobre 100 de acuerdo al EQ-5D EVA, concluyendo que dicha población tiene nivel moderado de calidad de vida relacionada con la salud.
- Por los resultados obtenidos, se diseñó una guía de ejercicios para mejorar la calidad de vida relacionada con la salud en mujeres climatéricas.

10. RECOMENDACIONES

- Realizar estudios adicionales respecto a las comorbilidades, debido a que los factores conductuales y endógenos representaron un porcentaje alto, razón por la cual se encontraron patrones de asociación en estas variables.
- Implementar el cuestionario EuroQol-5D 3L, a nivel de APS, puesto que es de utilidad a nivel descriptivo de los niveles de CVRS y estado global de las mujeres climatéricas; además permite la valoración de necesidades no manifestadas asiduamente.
- Aplicar la guía de de ejercicios para mejorar la calidad de vida relacionada con la salud en mujeres climatéricas.

11. PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

11.1. Tema de Propuesta

Guía de ejercicios para mejorar la calidad de vida relacionada con la salud en mujeres climatéricas.

11.2. Objetivos

11.2.1. Objetivo General

- Desarrollar una guía de ejercicios para mejorar la calidad de vida relacionada con la salud en mujeres climatéricas.

11.2.2. Objetivos Específicos

- Elaborar una guía de ejercicios que incluya calentamiento, actividad de resistencia, circuito de tonificación y estiramientos.
- Indicar la intensidad y frecuencia de ejercicios por semanas durante 2 meses para mejorar la calidad de vida relacionada con la salud en mujeres climatéricas.
- Sugerir evaluaciones antes, durante y después de la aplicación de la guía de ejercicios para determinar los beneficios conseguidos en la CVRS en las mujeres climatéricas

11.3. Justificación

El climaterio es periodo de vida de la mujer en el que se produce el paso progresivo del estado fértil al no reproductivo como resultante del agotamiento folicular, acompañada de síntomas dependientes de los cambios hormonales. Estos a su vez pueden originar variadas afecciones crónicas que se convierten en factores de riesgo cardiovasculares, cerebrovascular, u otras patologías que afectan la calidad de vida de las mujeres.

La Organización Mundial de la Salud y el Colegio Americano de Medicina Deportiva señalan la importancia de realización de ejercicio físico en las mujeres climatéricas de forma habitual, puesto que contribuye a mantener una buena salud y a prevenir enfermedades.

El ejercicio físico regular en las mujeres climatéricas tiene beneficios: mejora la circulación, mejora el gasto energético y el metabolismo, aumenta la masa muscular previniendo enfermedades metabólicas como diabetes o síndrome metabólico; disminuye el riesgo de enfermedad coronaria, hipertensión arterial, y reduce la depresión.

Debido a sus beneficios, los Licenciados en Terapia Física de nuestro país deben promocionar el ejercicio físico. Motivo por el cual, surge esta guía, dirigida a las mujeres climatéricas que asisten al Hospital General Guasmo sur de la ciudad de Guayaquil, que incluye calentamiento, actividad de resistencia, circuito de tonificación y estiramientos, orientada de una forma sencilla y comprensible de realizar ejercicio físico de forma segura y autónoma, para mejorar la calidad de vida relacionada con la salud en este grupo poblacional.

11.4. Guía de ejercicios para mejorar la calidad de vida relacionada con la salud en mujeres climáticas.

GUÍA DE EJERCICIOS PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN MUJERES CLIMÁTICAS.



CALENTAMIENTO

Inicia con ejercicios de movilidad articular de todo el cuerpo, luego inicia la caminata: normal 2', de puntillas 30", elevando las rodillas 30", llevando los talones al glúteo 30" (No efectuar este tipo de caminata si existe dolor de rodilla). El calentamiento finaliza con 5'-10' de caminata más rápida.

ACTIVIDAD DE RESISTENCIA

Incluyen las actividades de caminar, correr, andar en bicicleta, nadar. Cada 5' realizar 30" de más intensidad.

CIRCUITO DE TONIFICACIÓN

Ejercicio	Posición Inicial y final	Descripción
Sentadillas		<p>Estando la paciente de pie, se le solicita que flexione ligeramente las rodillas (teniendo en cuenta que nunca deben de sobre- pasar el nivel de la punta de los pies), le indicamos que lleve la cadera hacia atrás y que ponga todo el peso sobre sus talones; al mismo tiempo se le indica que lleve el tronco y los brazos hacia delante, y mantenga siempre la mirada hacia abajo.</p>
Pectoral con gomas elástica.		<p>Estando la paciente de pie a espaldas del punto donde está sujeta la goma elástica, se le indica que eleve los brazos hasta la horizontal con los hombros y flexione los codos, quedando hombros y codos alineados. Desde esa posición se le indica que extienda los codos, manteniendo los brazos a la altura de los hombros.</p>

		
<p>Zancadas</p>		<p>Estando la paciente de pie, se le indica que dé un paso amplio hacia delante, que apoye el talón y lleve el peso del cuerpo hacia abajo. Es importante que la paciente controle el tronco para que no pierda el equilibrio.</p>

ESTIRAMIENTOS

Ejercicio	Ilustración	Descripción
Cuello		Estando la paciente de pie, se le solicita que coloque las manos detrás de la cabeza y flexione lentamente el cuello, llevando el mentón al pecho.
Cuello lateral		Estando la paciente de pie, se le solicita que lleve la oreja derecha al hombro derecho y gire un poco al suelo. Se puede forzar un poco el ejercicio con la mano derecha. Repetir el ejercicio con el otro lado.
Hombro		Estando la paciente de pie, se le solicita que eleve el brazo al frente con el codo extendido. Se le indica que, desde esta posición lleve la mano contraria por debajo, agarre el codo y lleve el brazo extendido hacia el

		<p>tronco y mantenga esta postura. Repetir el ejercicio con el brazo contrario.</p>
<p>Pectoral</p>		<p>Estando la paciente de pie, se le solicita que eleve el brazo derecho lateralmente a nivel del hombro y apoye la mano en la pared con los dedos hacia atrás. Se le indica que, desde esta postura rote ligeramente el tronco y el cuello hacia el lado contrario y mantenga esta postura. Repetir el ejercicio con el brazo contrario.</p>
<p>Brazo</p>		<p>Estando la paciente de pie, se le solicita que eleve lo más que pueda el brazo por encima de la cabeza y apoye los dedos en la pared. Se le indica que, desde esta postura, flexione las rodillas. Realizar una pausa cuando exista tensión en la zona del</p>

		<p>brazo o la axila. Repetir el ejercicio con el brazo contrario.</p>
<p>Cuádriceps</p>		<p>Estando la paciente de pie apoyada en la pared, se le solicita que flexione la rodilla llevando el talón al glúteo y sujete el tobillo con la mano. Se le indica que, desde esta postura, realice una retroversión de cadera y lleve la rodilla hacia atrás. Realizar una ligera flexión en la pierna que está apoyada en el suelo. Repetir el ejercicio con la pierna contraria.</p>
<p>Isquiotibiales</p>		<p>Estando la paciente de pie, se le solicita que apoye el talón de la pierna derecha con la pierna extendida. La pierna izquierda debe de tener el pie orientado hacia delante y la rodilla ligeramente flexionada. Se le indica que, desde esta</p>

		<p>postura, gire el tronco hacia la pierna que ha extendido y lleve la cadera hacia atrás. Repetir el ejercicio con la pierna contraria.</p>
--	--	--

Semana 1 y 2	
Día	Actividad e intensidad
Lunes	Estiramientos al inicio o al final del día.
Martes	<p>Calentamiento 5'-10'</p> <p>Actividad de resistencia 15'</p> <p>Estiramientos todos x (20''-30'')</p>
Miércoles	<p>Calentamiento 5'-10'</p> <p>Circuito de tonificación x 2</p> <p>3 brazos o tronco + 3 piernas, 8 veces</p> <p>Estiramientos todos x (20''-30'')</p>
Jueves	Estiramientos al inicio o al final del día.
Viernes	<p>Calentamiento 5'-10'</p> <p>Actividad de resistencia 18'</p> <p>Estiramientos todos x (20''-30'')</p>
Sábado	Estiramientos al inicio o al final del día.
Domingo	Calentamiento 5'-10'

	<p>Circuito de tonificación x 2</p> <p>3 brazos o tronco + 3 piernas, 8 veces</p> <p>Estiramientos todos x (20''-30'')</p>
--	---

Semana 3 y 4	
Día	Actividad e intensidad
Lunes	Estiramientos al inicio o al final del día.
Martes	<p>Calentamiento 5'-10'</p> <p>Actividad de resistencia 20'</p> <p>Estiramientos todos x (20''-30'')</p>
Miércoles	<p>Calentamiento 5'-10'</p> <p>Circuito de tonificación x 2</p> <p>3 brazos o tronco + 3 piernas, 8 veces</p> <p>Estiramientos todos x (20''-30'')</p>
Jueves	Estiramientos al inicio o al final del día.
Viernes	<p>Calentamiento 5'-10'</p> <p>Actividad de resistencia 25'</p> <p>Estiramientos todos x (20''-30'')</p>
Sábado	Estiramientos al inicio o al final del día.
Domingo	<p>Calentamiento 5'-10'</p> <p>Circuito de tonificación x 2</p> <p>3 brazos o tronco + 3 piernas, 8 veces</p> <p>Estiramientos todos x (20''-30'')</p>

Semana 5 y 6	
Día	Actividad e intensidad
Lunes	Estiramientos al inicio o al final del día.
Martes	<p>Calentamiento 5'-10'</p> <p>Actividad de resistencia 25'</p> <p>Estiramientos todos x (20''-30'')</p>
Miércoles	<p>Calentamiento 5'-10'</p> <p>Circuito de tonificación x 2 3 brazos o tronco + 3 piernas, 10 veces</p> <p>Estiramientos todos x (20''-30'')</p>
Jueves	Estiramientos al inicio o al final del día.
Viernes	<p>Calentamiento 5'-10'</p> <p>Actividad de resistencia 30'</p> <p>Estiramientos todos x (20''-30'')</p>
Sábado	Estiramientos al inicio o al final del día.
Domingo	<p>Calentamiento 5'-10'</p> <p>Circuito de tonificación x 2 3 brazos o tronco + 3 piernas, 10 veces</p> <p>Estiramientos todos x (20''-30'')</p>

Semana 7 y 8	
Día	Actividad e intensidad
Lunes	Estiramientos al inicio o al final del día.

Martes	<p>Calentamiento 5'-10'</p> <p>Actividad de resistencia 25'</p> <p>Estiramientos todos x (20''-30'')</p>
Miercoles	<p>Calentamiento 5'-10'</p> <p>Circuito de tonificación x 2 3 brazos o tronco + 3 piernas, 10 veces</p> <p>Estiramientos todos x (20''-30'')</p>
Jueves	Estiramientos al inicio o al final del día.
Viernes	<p>Calentamiento 5'-10'</p> <p>Actividad de resistencia 30'</p> <p>Estiramientos todos x (20''-30'')</p>
Sábado	Estiramientos al inicio o al final del día.
Domingo	<p>Calentamiento 5'-10'</p> <p>Circuito de tonificación x 2 3 brazos o tronco + 3 piernas, 10 veces</p> <p>Estiramientos todos x (20''-30'')</p>

FASES DE LA PROPUESTA

11.4.1. FASE I

- Clasificar el grupo poblacional de mujeres por fases del climaterio.

11.4.2. FASE II

- Realizar historia clínica y evaluaciones iniciales a través del Cuestionario EuroQol-5D 3L.
- Planificar la guía de ejercicios por semanas durante 2 meses.

11.4.3. FASE III

- Aplicar la Guía de ejercicios para mejorar la calidad de vida relacionada con la salud en mujeres climatéricas.

11.4.4. FASE IV

- Realizar evaluaciones antes, durante y después de la aplicación de la guía de ejercicios a través del Cuestionario EuroQol-5D 3L.

BIBLIOGRAFÍA

- Alcívar, G. (2018). *Síndrome climatérico y enfermedades asociadas en mujeres atendidas en dos consultorios, Centro de Salud Urbano Playas, año 2018* (Tesis de maestría). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12140/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-37.pdf>
- Andrés, D. (2019). *Cultura Científica*. [Formato digital]. Recuperado de <https://books.google.com.ec/books?id=abuUDwAAQBAJ&pg=PA80&dq=HISTORIA+CLINICA+2019&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwibjrzY5s3pAhWuct8KHffaA7IQ6AEIJAA#v=onepage&q=HISTORIA-CLINICA-2019&f=false>
- Antúnez, V., y Muñoz, C. (2019). Función sexual y calidad de vida relacionada con la salud en mujeres climatéricas con prolapso genital en Centros de Salud Familiar de la región de Ñuble. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 84(5), 346-354. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v84n5/0717-7526-rchog-84-05-0346.pdf>
- Arteaga, E., Pou, R., Villaseca, P., Urdinola, J., Rueda, C., Arturo, M., Fung, L. (2016). *Climaterio y menopausia* [Archivo PDF]. Recuperado de <http://www.flasog.org/pt/static/libros/Libro-Climaterio-y-Menopausia-FLASOG.pdf>
- Bajo, J. (2009). *Fundamentos de Ginecología* [Formato digital]. Recuperado de <https://books.google.com.ec/books?id=lqqaTcTQRLEC&printsec=frontcover&dq=Fundamentos+de+Ginecologia+bajo+2009&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwiZqurFqd7nAhWhna0KHRMHDkcQ6AEIJzAA#v=onepage&q=Fundamentos-de-Ginecologia-bajo-2009&f=>

- Brantes, S., Porcile, A., y Vanhauwaert, P., Parra, M., y Blumel, J. (2018). *Orientaciones técnicas para la atención integral de la mujer en edad de climaterio en el nivel primario de la red de salud (APS)* [Archivo PDF]. Recuperado de <http://familiarcomunitaria.cl/FyC/wp-content/uploads/2018/05/OTCimateriointeriorValenteindd04022014.pdf>
- Cáceres, F., Parra, L., y Pico, O. (2018). Calidad de vida relacionada con la salud en población general de Bucaramanga, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 20(2), 147-154. Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2018.v20n2/147-154/es>
- Cárdaba, M. (2019). *Calidad de vida en el climaterio: Acercamiento al estudio de la salud integral y la conformidad con normas de género femeninos* (Tesis de doctorado). Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España. Recuperado de <https://eprints.ucm.es/51605/1/T40942.pdf>
- Cuéllar, S. 2018. Menopausia. *Revista Panorama Actual del Medicamento*, 42(418), 1-22, Recuperado de <https://botplusweb.portalfarma.com/documentos/2018/11/19/129420.pdf>
- Dalauh, R., González, A., y Ayala, P. (2019). *Re-inventando la investigación en salud y educación para una sociedad transcultural: Propuestas de acción*. [Formato digital]. Recuperado de <https://books.google.com.ec/books?id=bj-wDwAAQBAJ&pg=PA24&dq=Calidad+de+vida+relacionada+con+la+salud+definicion-2019&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwjo8lvIptrpAhWNMd8KHYY-iDoUQ6AEIPzAC#v=onepage&q=Calidad-de-vida-relacionada-con-la-salud-definicion-2019&f=false>
- Escudero, C., y Cortez, L. (2018). *Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica* [Archivo PDF]. Recuperado de <http://186.3.32.121/bitstream/48000/12501/1/Tecnicas-y-MetodosCualitativosParaInvestigacionCientifica.pdf>

- Faure, M., Urquidi, C., Bustamante, F., Florenzano, R., Ampuero, K., Terán, L....Giacaman, E. (2018). Asociación entre la calidad de vida relacionada con la salud y riesgo suicida en adolescentes: Estudio transversal. *Revista Chilena de pediatría*, 89(3), 318-324. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062018000300318
- Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología. (2016). *Climaterio y menopausia*. Recuperado de <http://www.flasog.org/pt/static/libros/Libro-Climaterio-y-Menopausia-FLASOG.pdf>
- Flores, L. (2018). *Intervención para la enseñanza de la investigación y planeación*. [Formato digital]. Recuperado de <https://books.google.com.ec/books?id=ZNRJDwAAQBAJ&pg=PT74&dq=documental+metodologia+dela+investigacion+2018&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwj2wteFgM7pAhUFC98KHfiUDEcQ6AEIMDAB#v=onepage&q=documental-metodologia-dela-investigacion-2018&f=false>
- Gobierno República del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador 2008*. Recuperado de <http://www.ug.edu.ec/talento-humano/documentos/Constitucion-de-la-republica-del-Ecuador.pdf>
- González, L., Deus, Y., Bayarre, H., y Hernández, E. (2018). Calidad de Vida en mujeres de edad mediana. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 34(3), 50-60. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v34n3/mgi07318.pdf>
- Gutiérrez, S. (2016). *Tratamiento cognitivo conductual en la menopausia* (Tesis de doctorado). Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España. Recuperado de <https://eprints.ucm.es/15064/1/T29223.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* [Archivo PDF]. Recuperado de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp->

content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf

Manterola, C., Quiroz, G., Salazar, P., y García, N. (2019). Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *Revista Médica Las Condes*, 30(1), 36-49. Recuperado de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0716864019300057?token=>

Manzaba, D. (2017). *Calidad de vida de las mujeres en etapa de climaterio atendidas en el centro de salud Nueva San Rafael tipo C* (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Esmeraldas, Ecuador. Recuperado de <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1326/1/Manzaba-Avila-Danny-Aracely.pdf>

Martínez, L., Campo, M., Gallego, D., y Molina, J. (2017). Calidad de vida durante la perimenopausia y posmenopausia de mujeres de 45 y más años de una universidad privada de Medellín (Colombia). *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 77(2), 110-116. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/319955573_Calidad_de_vida_durante_la_perimenopausia_y_posmenopausia_de_mujeres_de_45_y_mas_anos_de_una_universidad_privada_de_Medellin_Colombia

Mercado, M., Monterrosa, Á., y Durán, L. (2018). Evaluación de la calidad de vida en climatéricas con la Escala Cervantes. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 64(1), 13-25. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v64n1/a03v64n1.pdf>

Monsalve, C., Reyes V., Parra, J., y Chea, R. (2018). Manejo terapéutico de la sintomatología climatérica. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 64(1), 43-50. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v64n1/a07v64n1.pdf>

Navarro, E., Jiménez, E., Rappoport, S., y Thoilliez, B. (2017). *Fundamentos de la investigación y la innovación educativa* [Archivo PDF].

Recuperado de https://www.unir.net/wp-content/uploads/2017/04/Investigacion_innovacion.pdf

Organización de las Naciones Unidas (2018). *Envejecimiento, personas mayores y agenda 2030 para el desarrollo sostenible. Perspectiva regional y de derechos humanos*. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2006). *Indicadores de salud: Aspectos conceptuales y operativos (Sección 1)*. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14401:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-1&Itemid=0&limitstart=1&lang=es#note1

Organización Mundial de la Salud. (2016). *Acción multisectorial para un envejecimiento sano basado en el ciclo de vida: proyecto de estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud*. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/253025/A69_17-sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Panamericana de la Salud. (2015) *Estrategia y plan de acción sobre demencias en las personas mayores*. Recuperado de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/CD54-8-s.pdf>

Palomo, R., Romeu, M., y Martí, A. (2015). *Programa Formativo de la Especialidad de Enfermería Obstétrica Ginecológica (Matrona)* [Archivo PDF]. Recuperado de http://comatronas.es/contenidos/2017/11/Programa_formativo_matrona_V06.pdf

Parreño, Á. (2016). *Metodología de la investigación en salud* [Archivo PDF]. Recuperado de <http://cimogsys.esepoch.edu.ec/direccion->

publicaciones/public/docs/books/2019-09-17-224845-metodologia-de-la-investigacion-en-salud-comprimido.pdf

Piñol, A., y Sanz, C. (2004). Importancia de la evaluación de la calidad de vida en atención primaria. *Revista de Gastroenterología y Hepatología*, 27(53), 49-55. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-gastroenterologia-hepatologia-14-pdf-13058930>

Polanco, S. (2019). *Análisis sobre la calidad de vida de la mujer climaterica influenciado por su perfil antropométrico Hospital Universitario Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia. febrero - agosto, 2019* (Tesis de doctorado). Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, Santo Domingo, República Dominicana. Recuperado de <https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/2335/Analisis-sobre-la-calidad-de-vida-de-la-mujer-climaterica-influenciado-por-su-perfil-antropometrico-Hospital-Universitario-Maternidad-Nuestra-Senora-de-la-Altagracia-febrero-agosto-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Senplades (2013). *Plan Nacional de Desarrollo 2017 - 2021*. Recuperado de https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf

Serreyn, E. (2019). *On Quality Improvement in Gynaecological Cancer Surgery* [Formato digital]. Recuperado de https://books.google.com.ec/books?id=jWPMDwAAQBAJ&pg=PA29&dq=euroqol+5d+3l+resumen&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwj_p76xp83pAhWmUt8KHxOcBzAQ6AEISTAE#v=onepage&q=euroqol-resumen&f=false

Torres, A., y Torres, J. (2018). Climaterio y menopausia. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 61(2), 51-58. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v61n2/2448-4865-facmed-61-02-51.pdf>

Turiño, M., Colomé, T., Fuentes, E., y Palmas, S. (2019). Síntomas y enfermedades asociadas al climaterio y la menopausia. *Revista Científica Villaclara*, 23(2), 116-124. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v23n2/1029-3043-mdc-23-02-116.pdf>

Turiño, M., Colomé, T., Fuentes, E., y Palmas, S. (2019). Síntomas y enfermedades asociadas al climaterio y la menopausia. *Revista Mediacentro Electrónica*, 23(2), 116-124. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432019000200116

Vidal, W. (2020). *Valoración de la capacidad física y funcional en mujeres climatéricas que asisten al Hospital General Guasmo Sur* (Tesis de licenciatura). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador. Recuperado de <http://192.188.52.94:8080/bitstream/3317/14329/1/T-UCSG-PRE-MED-TERA-210.pdf>

ANEXOS

Anexo 1

CARTA DE ASIGNACIÓN DE TUTOR.

		
---	--	---

Guayaquil, 12 de mayo del 2020

Señor (a)

SHEYLA ELIZABETH VILLACRÉS CAICEDO

Estimado (a) Docente:

Por medio de la presente, tengo el agrado de comunicarle que ha sido designado Tutor del Proceso de Titulación UTE A-2020, dentro del cual se le ha asignado el siguiente tema:

ESTUDIO RETROSPECTIVO DE LOS NIVELES DE CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN MUJERES CLIMATÉRICAS.

Dicho tema ha sido presentado por el (los) alumno (s):

PACHECO BARZOLA YULIANA VALENTINA

Es necesario tomar en cuenta que el trabajo ha sido incluido dentro del proceso, pero se requiere realizar las correcciones necesarias en el perfil, a fin de alcanzar el nivel apropiado para un trabajo de titulación.

Sin otro particular, quedo de Ud. muy agradecido por su colaboración.

Atentamente,

Dra. Isabel Grijalva Grijalva, Mgs.
Coordinadora UTE-Terapia Física-UCSG
Teléf.: 3804600 Ext. 1837 - celular: 0999960544
isabel.grijalva@cu.ucsg.edu.ec
Av. Carlos Julio Arosemena, Km. 1 ½.
Guayaquil-Ecuador



Anexo 2

MODELO DE HISTORIA CLÍNICA.

HISTORIA CLÍNICA	
Nombres:	Apellidos:..... CI:
Numero de teléfono.....	
Fecha de nacimiento:	
Etnia: Caucásico __, Indígena __, Afroecuatoriano __, Mestizo __, Montubio __, Otro: _____	
Género: Femenino _____.	
Estado civil: Soltera __, Casada __, Viudo __, Divorciada __, Unión libre __	
Instrucción: Iltrado __, Primaria __, Secundaria __, Universidad __, Superior _____	
Procedencia: Urbana __, Marginal __, Urbano-marginal _____	
APP: HTA __ Dislipidemia __ Diabetes __ Osteoporosis __ Artritis__ Hipotiroidismo __ Hipertiroidismo__	
Otro: _____ No refiere _____	
¿Cuántos años tenía cuando dejo de menstruar? _____	
<u>Marcar con X las respuestas afirmativas</u>	
Signos y síntomas	
Disnea __. Cefalea __ Dolor de articulaciones _____	
Datos Antropométricos	
Talla (cm): Peso actual (kg):	

Anexo 3

CUESTIONARIO EUROQOL-5D 3L.

Cuestionario de Salud EuroQoL-5D (EQ-5D)

Marque con una cruz la respuesta de cada apartado que mejor describa su estado de salud en el día de hoy.

<p>Movilidad</p> <p>No tengo problemas para caminar <input type="checkbox"/></p> <p>Tengo algunos problemas para caminar <input type="checkbox"/></p> <p>Tengo que estar en la cama <input type="checkbox"/></p>		
<p>Cuidado personal</p> <p>No tengo problemas con el cuidado personal <input type="checkbox"/></p> <p>Tengo algunos problemas para lavarme o vestirme <input type="checkbox"/></p> <p>Soy incapaz de lavarme o vestirme <input type="checkbox"/></p>		
<p>Actividades cotidianas (p. ej., trabajar, estudiar, hacer las tareas domésticas, actividades familiares o durante el tiempo libre)</p> <p>No tengo problemas para realizar mis actividades cotidianas <input type="checkbox"/></p> <p>Tengo algunos problemas para realizar mis actividades cotidianas <input type="checkbox"/></p> <p>Soy incapaz de realizar mis actividades cotidianas <input type="checkbox"/></p>		
<p>Dolor/malestar</p> <p>No tengo dolor ni malestar <input type="checkbox"/></p> <p>Tengo moderado dolor o malestar <input type="checkbox"/></p> <p>Tengo mucho dolor o malestar <input type="checkbox"/></p>		
<p>Ansiedad/depresión</p> <p>No estoy ansioso ni deprimido <input type="checkbox"/></p> <p>Estoy moderadamente ansioso o deprimido <input type="checkbox"/></p> <p>Estoy muy ansioso o deprimido <input type="checkbox"/></p>		
<p>Comparado con mi estado general de salud durante los últimos 12 meses, mi estado de salud hoy es:</p> <p style="text-align: center;">(POR FAVOR, PONGA UNA CRUZ EN EL CUADRO)</p>		
<p>Mejor <input type="checkbox"/></p> <p>Igual <input type="checkbox"/></p> <p>Peor <input type="checkbox"/></p>		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">SU ESTADO DE SALUD HOY</div>

Para ayudar a la gente a describir lo bueno o malo que es su estado de salud hemos dibujado una escala parecida a un termómetro en la cual se marca con un 100 el mejor estado de salud que se pueda imaginar y con un 0 el peor estado de salud que se pueda imaginar.

Nos gustaría que nos indicara en esta escala, en su opinión, lo bueno o malo que es su estado de salud en el día de hoy. Por favor, dibuje una línea desde el casillero donde dice «Su estado de salud hoy» hasta el punto del termómetro que, en su opinión, indique lo bueno o malo que es su estado de salud en el día de hoy.

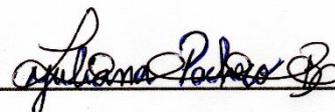
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Pacheco Barzola, Yuliana Valentina**, con C.C: # **0950706408** autora del trabajo de titulación: **Estudio retrospectivo de los niveles de calidad de vida relacionada con la salud en mujeres climatéricas**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Terapia Física** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, a los **18 días del mes septiembre de 2020**.

f. 

Nombre: **Pacheco Barzola, Yuliana Valentina**
C.C: **0950706408**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Estudio retrospectivo de los niveles de calidad de vida relacionada con la salud en mujeres climatéricas.		
AUTOR(ES)	Yuliana Valentina Pacheco Barzola		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Sheyla Elizabeth Villacrés Caicedo		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Terapia Física		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Terapia Física		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	18 de septiembre de 2020	No. DE PÁGINAS:	56
ÁREAS TEMÁTICAS:	Fisioterapia, Medicina Interna, Problemas Sociales		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Climaterio; Calidad De Vida Relacionada Con La Salud; Estado De Salud; Salud; Factores Biopsicosociales; Cuestionario Euroqol-5d 3l, Técnicas Kinesioterapéuticas.		

RESUMEN:

El climaterio es periodo de vida de la mujer en el que se produce el paso progresivo del estado fértil al no reproductivo como resultante del agotamiento folicular, acompañada de síntomas dependientes de los cambios hormonales. El presente trabajo tiene como objetivo determinar el nivel de calidad de vida relacionada con la salud en mujeres climatéricas. Se realizó un estudio retrospectivo de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo, diseño no experimental transversal; para lo cual se recopilaron los resultados de las evaluaciones del cuestionario EuroQol-5D 3L. Se tomó como muestra 108 mujeres climatéricas de acuerdo a los criterios de inclusión. A través del estudio retrospectivo se determinó que los factores biopsicosociales señalados con más frecuencia por las mujeres climatéricas fueron los factores conductuales y los factores endógenos con 86%. El puntaje global del nivel de calidad de vida relacionada con la salud en las mujeres climatéricas del Hospital General Guasmo Sur fue de 0,7 sobre 1 de acuerdo al EQ-5D score y de 50 sobre 100 de acuerdo al EQ-5D EVA, concluyendo que dicha población tiene nivel moderado de calidad de vida relacionada con la salud. Por los resultados obtenidos, se diseñó una guía de ejercicios para mejorar la calidad de vida en mujeres climatéricas.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-963084379	E-mail: yulipa1402@gmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Grijalva Grijalva Isabel Odila	
	Teléfono: +593-4-3804600 Ext. 1837	
	E-mail: isabel.grijalva@cu.ucsg.edu.ec	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	