



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

“Nivel de conocimiento y prácticas del autocuidado en las mujeres menopáusicas  
del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018”.

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

**AUTOR:**

Thania Bridget Chávez Picón.

**ASESORA:**

MG. María del Pilar Fajardo.

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Salud Materna

LIMA, PERÚ

**2018**



ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS

Código : F07-PP-PR-02.02  
Versión : 09  
Fecha : 23-03-2018  
Página : 1 de 1

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don  
(a) Chavez Picon thania Bridget  
cuyo título es: "Nivel de conocimiento y prácticas del Autocuidado en las mujeres meno paússicas del comedor popular de Flor de Amancaes, 2018"

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 14 (número)  
Catorce (letras).

Trujillo (o Filial) Lima este 11 de octubre del 2018

.....  
PRESIDENTE  
DRA. ROXANA OBANDO ZESARRA

.....  
SECRETARIO  
MGTR. LILIANA RODRIGUEZ SAAVEDRA

.....  
VOCAL  
MGTR. HELEN MENGOA CASTAÑEDA

### **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a Dios por brindarme la fortaleza de seguir en el día a día, también a mis padres que fueron de gran apoyo y a todas esas personas que estuvieron conmigo especialmente a mi hija por ser mi motivo de superación y motivación.

## **Agradecimiento**

Agradezco a mi asesora Mg. María del Pilar Fajardo y todas las asesoras que nos brindaron de su conocimiento y la profesora Liliana por los aprendizajes brindados en el día a día y ser el guía para el continuar de nuestro camino y poder obtener resultados eficientes y eficaces.

### **Declaración de autenticidad**

Yo, Thania Bridget Chávez Picón con DNI N°72440396, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica. Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces. En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, 11 de Diciembre del 2018.



Thania Bridget Chávez Picón

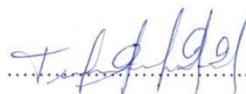
DNI: 72440396

## Presentación

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada “Nivel de conocimiento y prácticas del autocuidado en las mujeres menopáusicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que se cumpla con los requisitos de aprobación para así obtener el título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Lima, 11 de diciembre del 2018.



Thania Bridget Chávez Picón

DNI: 72440396

## INDICE

PAGINA DE JURADO.....	II
Dedicatoria.....	III
Agradecimiento .....	IV
DECLARACION DE AUTENTICIDAD.....	V
PRESENTACION.....	VI
INDICE.....	VII
RESUMEN .....	IX
SUMMARY.....	X
I. INTRODUCCION .....	11
1.1. Realidad problemática .....	11
1.2. Trabajos Previos: .....	14
1.3 Teorías relacionadas al tema.....	19
1.4. Formulación del Problema de Investigación.....	30
1.5 Justificación Del Estudio. ....	31
1.6. Hipótesis. ....	32
1.7. Objetivos. ....	32
II. MARCO METODOLOGICO.....	33
2.1. Diseño De Investigación. ....	33
2.2. Variables, Operacionalización.....	33
2.3 Población, Muestra y Muestreo .....	36
2.4 Técnicas de Instrumentos de Recolección de Datos .....	36
2.5 Confiabilidad Del Instrumento .....	37
2.5. Métodos de Análisis de Datos.....	37
2.6. Aspectos Éticos.....	38
III. RESULTADOS .....	39
IV. DISCUSION.....	45
V. CONCLUSIONES .....	48
VI. RECOMENDACIONES.....	49
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	50
ANEXOS.....	53
ANEXO 01.....	54
MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	54
ANEXO 02.....	56

ENCUESTA DE CONOCIMIENTO DE LA MENOPAUSIA.....	56
ENCUESTA DE PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO .....	61
ANEXO 03.....	63
CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	63
ANEXO 04.....	64
BASEADO DE DATOS .....	64
ANEXO 05.....	66
VALIDACION DE JUECES DE EXPERTOS .....	66
ANEXO 06.....	71
CALCULO DE PUNTAJE SEGÚN ESTANINOS .....	71

## RESUMEN

La investigación realizada tuvo como objetivo principal determinar la relación entre el Nivel de conocimiento y prácticas del autocuidado en las mujeres menopaúsicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018.

Metodología: Fue un estudio correlacional de diseño no experimental de corte transversal. Se trabajó con toda la población la cual estuvo conformada por 44 mujeres entre las edades de 35 a 55 años del comedor popular de Flor de Amancaes, las técnicas utilizadas fueron la entrevista y los instrumentos aplicados fueron el cuestionario y escala de Likert.

Se evaluó a través de un cuestionario las cuales contaron con 21 preguntas que miden el nivel de conocimiento sobre la menopausia donde se pudo evidenciar que del 100% (44) mujeres encuestadas, el 61% (27) presentan un nivel bajo de conocimiento, mientras que el 32% (14) presentan un nivel medio de conocimientos y el 7% (3) un conocimiento alto acerca de la menopausia. Y las prácticas de autocuidado se evaluaron a través de una escala de Likert las cuales contaron con 22 preguntas en donde se encontró que, en cuanto a la práctica de autocuidado de las mujeres menopaúsicas, el 100% (44) mujeres encuestadas, el 86% (38) presentan inadecuadas practicas del autocuidado, mientras que el 14% (6) presentan adecuadas practicas del autocuidado, los cuales fueron validados.

Conclusiones: Podemos ver que las mujeres que conocen acerca de la menopausia pueden acudir al personal de salud y tratar los síntomas, mientras que las que desconocen tratan de sobrellevar y conviven con estos cambios presentados en la mujer disminuyendo así su calidad de vida

Palabras clave: Conocimiento, Practicas de autocuidado, menopausia.

## SUMMARY

The main objective of the research was to determine the relationship between the level of knowledge and practices of self-care in menopausal women in the soup kitchen of Flor de Amancaes, 2018.

**Methodology:** It was a correlational study of non-experimental cross-sectional design. We worked with the entire population was made up of 44 women between the ages of 35 to 55 years of the soup kitchen of Flor de Amancaes.

The techniques used were the interview and the instruments applied were the questionnaire and Likert scale. It was evaluated through a questionnaire which included 21 questions that measure the level of knowledge about menopause where it was possible to demonstrate that of 100% (44) women surveyed, 61% (27) presented a low level of knowledge, while 32% (14) had a medium level of knowledge and 7% (3) a high level of knowledge about menopause self-care practices were assessed through a Likert scale, which had 22 questions where it was found that in terms of self-care practice of menopausal women, 100% (44) surveyed women, 86% (38) presented inadequate self-care practices, while 14% (6) presented adequate self-care practices, these percentages were validated.

**Conclusions:** We can see that women who know about menopause can ask the health personnel and treat menopause symptoms while trying to cope with the unknown and live with these changes presented in women thus reducing their quality of life.

**Keywords:** Knowledge, Self-care practices, menopause.

## **I. INTRODUCCION**

### **1.1. Realidad problemática**

La menopausia se presenta en un periodo de 10 a 15 años aproximadamente, en donde se dan distintos cambios como es la alteración de las hormonas sexuales y se presentan continuamente en las diferentes fases de transición.<sup>1</sup> La Organización Mundial de la Salud (OMS), tiene por concepto: termino definitivo de la menstruación, luego de un año permanente de ausencia de la menstruación, sin origen patológico, por lo que los distintos tipos de menopausia según los doctores brindan distintos nombres para cada fase. Como al referirnos antes de la menstruación “pre”, luego de la menstruación “post” y durante la menopausia “peri”, y así es como se dan los sobrenombres para cada etapa en relación con la menopausia o menstruación.<sup>2</sup>

En el Perú la mujer, aproximadamente a la edad de los 48 años es donde se da comienzo a la menopausia, momento en el que se dan diversos signos y síntomas del climaterio, presentándose en un determinado tiempo o periodo (pre menopausia - climaterio) haciendo así que haya un incremento de atención médica.<sup>3</sup>

La menopausia se da a causa de que los ovarios empiezan a dejar de producir los óvulos y disminuye así en la producción de hormonas, hasta la escases de estas, es por ello que se le da este apelativo en el proceso de que la mujer deja de menstruar.<sup>4</sup> En el momento de la menopausia pueden presentarse sintomatologías en la mujer que pueden perjudicarla con su entorno como es la depresión, la ansiedad, cambios en su comportamiento y en su aspecto que se verán afectado muchas veces las personas de su entorno.<sup>5</sup>

Según la OPS La menopausia y su consecuencia de esta en los países que se encuentran en desarrollo ha cobrado menor significancia mostrándose, así como algo fisiológicamente normal, en donde los sistemas de salud se encuentran más pendientes en lo que son las enfermedades infectas contagiosas, La anemia (desnutrición), La muerte materna. Etc.<sup>5</sup> Las mujeres alrededor del 75% se encuentran en estos países en crecimiento, por lo que podemos deducir que los problemas acerca de la menopausia han logrado tener una mayor importancia en estos últimos años.<sup>6</sup>

En el país de Venezuela en un estudio realizado a mujeres de la cantidad de 2 339, se vio que el 83 % mostraban características tanto en el comportamiento como en los síntomas del llamado menopausia, 49.3% eran severos, el 31.0 eran moderados, y el 19.7% eran leves.<sup>7</sup> En México no se han podido ver estudios epidemiológicos en las mujeres que presenten el Síndrome de la Menopausia ya que no se han identificado ningún diagnóstico médico por lo se debería prestar mayor atención a esta población. Según el porcentaje del Consejo Nacional de las personas, en México se ha podido ver que el promedio de vida a la edad de los 52 años se ha visto aumentados en el año de 1950, en el año 2010 el 11.69% se han podido ver que llegaban a la edad de los 78 años, lo cual equivale a 13 130 000 mujeres de esta edad.<sup>8</sup>

El 37.4% ha llegado a obtener tan solo la educación primaria el 46 % no ha llegado a obtener un estudio colegial y el total de 51% es la cantidad de las mujeres que se ha encontrado con referencia a la mujer adulta mayor, según la INEI lo que indica que el bajo nivel en educación condicione la falta de conocimiento acerca de las decisiones para establecer una adecuada salud, en donde se debe proporcionar educación, brindando conocimiento acerca de la salud preventiva, comenzando de la pre menopausia haciendo que la mujer tenga una vida adecuada de confort empezando con las condiciones importantes para ello. Entonces al valorar a la población de hombres que conforman el 67 % son los que van a encontrarse laborando, asimismo en las mujeres vamos a encontrar a la tercera parte que va a poder trabajar por aquellos signos y síntomas que le aquejan, por lo cual podemos ver que las mujeres que se encuentran en la postmenopausia van a encontrar una limitación económica, porque se les va a encontrar en la alternativa de poder vivir en la carencia económica, sintiéndose una carga para su familia.<sup>9</sup>

Contribuye también en un cambio radical, un trance depresivo, doloroso y complejo, pero también de nuevas alternativas, oportunidades en los diferentes campos; sin embargo, no podemos dejar atrás los síntomas que esta trae, logrando así el decline de la calidad de vida en la mujer, esto hace que sea incluido de forma psicológica, social haciendo que esto sea un problema de salud pública, como una referencia, concepto que se da durante la etapa de la vida en donde abarca diferentes y numerosos aspectos.<sup>10</sup>

Según INEI el promedio de vida ha dado un incremento en estos últimos 40 años, donde los pobladores peruanos llegaran a vivir, un aproximado de 78 años (los hombres pueden llegar

hasta los 72 años y 77 años las mujeres) como podemos ver que en la población se ha podido mostrar un gran incremento en el porcentaje de personas, en donde están que crecen aceleradamente, viéndose un aproximado promedio cerca de los 69 años, se calcula que el aproximado de 24.3% se encuentra en las edades de la peri menopausia que comprenden entre los 39 a 60 años con razón de poder aumentar en los años recientes.<sup>11</sup>

En San Juan de Lurigancho un hospital perteneciente a este distrito, la cantidad que habita en este distrito es de 1'101,198 en donde se pueden ver a las mujeres que son la mayoría que la habitan un total de 50.01% hablando estadísticamente, en donde los pacientes que fueron atendidos en el año 2015 fueron la cantidad de 10.66% hablando en porcentaje entre 40-59 años de edad, donde aparentemente se dan muestras de los síntomas de la menopausia en la mujer, a razón de mejorar el conocimiento e identificar para poder brindar así un diagnóstico adecuado a las mujeres que son atendidas y estas sean capacitadas acerca de este síndrome que se presenta en la etapa de la mujer y ayudar también a tener una buena integración con la familia y personas de su entorno.<sup>12</sup>

La menopausia de las mujeres actualmente en Lima se ha podido ver con los signos y síntomas demasiados alarmantes que deben ser atendidos o sumar importancia en el sector salud por lo que es una de las fases con decline en la vida de la mujer, donde puede favorecer o no el incremento de peso llevando a una obesidad. En este proceso evolutivo de la mujer en la menopausia se dan a conocer muchas actitudes y sentimientos como es el abandono de hogar, miedo hacia algunas otras enfermedades, uno de los síntomas que podemos encontrar también en la menopausia son los que se hacen llamar “achaques”, en los que se ven reflejados el mal humor, fatiga, sentimientos de bochornos, que ha consecuencia de esto se ha visto que las mujeres se han encontrado muy alejadas con las personas de su entorno.

Es considerable ver la importancia que se puede dar en la población acerca de esta etapa con una falta de conocimiento significativa y la falta de promoción hacia ello o tener un conocimiento demasiado erróneo que se deben corregir es por ello el presente tema de investigación para obtener rasgos de las mujeres con problemas, cambios de humor y comportamiento que hacen muchas veces alejarse de las personas que uno más quiere, como en demasiadas oportunidades se han podido observar en la práctica, y por eso es que un factor importante de la mujer es la conducta. Por consiguiente, este tema va a ser desarrollado en búsqueda a nivel institucional, brindar información acerca de la menopausia mejorando

así su calidad de vida realizando sesiones educativo que ayuden a contribuir con respecto al tema del climaterio y por consiguiente puedan reconocer los síntomas iniciales que se dan en la primera fase de la menopausia y contribuyan así en comportamientos que las ayuden a sí mismas y obtengan una adecuada calidad de vida.

Surgen las siguientes preguntas: ¿Cómo reconocer la menopausia en la mujer adulta?, ¿En la mujer adulta el descenso hormonal puede generar cambios?, ¿Cómo afecta la menopausia en la vida cotidiana de la mujer adulta? ¿Cómo se puede retrasar la menopausia? ¿En la etapa de la menopausia se podrá quedar embarazada?

## **1.2. Trabajos Previos:**

### **Antecedentes Internacionales.**

Urdaneta. E., (Chile, 2016). En su estudio titulado “Calidad de vida entre las mujeres sin y con terapia hormonal”, donde tuvo como objetivo investigar la calidad de vida que llevan las mujeres que son tratadas con el uso de remplazo terapia hormonal con las que no han sido tratadas con la terapia de remplazo hormonal. Uso un estudio de diseño no experimental, de tipo o modelo aplicada y comparativa, tuvo a 200 mujeres como muestra en donde presentaban el diagnóstico de menopausia, En donde se aplicó el cuestionario usado Menopause Rating Scale (MRS) CV SF-36. Como resultado se percibieron que el dolor físico era demasiado significativo en las mujeres con referencia a los signos físicos, mentales y órganos genitales de las mujeres no atendidas junto a las personas que obtuvieron Terapia de remplazo hormonal. Como conclusión podemos ver que los pacientes que han sido tratadas con la Terapia de remplazo Hormonal obtienen un incremento de mejor calidad de vida, por el contrario, las que no la reciben, se puede observar que presentan los signos y síntomas a mayor proporción.<sup>12</sup>

Barrientos, C., (Chile, 2014) realizaron un estudio titulado “El nivel de conocimiento y el autocuidado en mujeres con y sin terapia hormonal” cuyo objetivo era identificar las funciones del propio cuidado de su bienestar y educación que pueden tener las mujeres pre menopaúsicas de edades de los 35 y 45 años donde confrontan la etapa de Peri-menopaúsico. Este estudio es de tipo cuantitativa, de manera descriptiva y de un tipo de corte transversal, presentado en la comunidad de La Unión dado mientras el período de tiempo presentes en las fechas del 16 de septiembre y 16 de octubre del año 2014, donde se dieron una

formulación de preguntas y respuestas hechas en un cuestionario que fue validado a 64 mujeres de las edades comprendidas de 35 y 45 años las cuales se presentaron a su control para observar su bienestar y control de prevención de enfermedades que se va dan este período en el CESFAM Gantz Mann. Lo cual en esta investigación donde se tomaron en cuenta los signos y síntomas de la menopausia, información y acciones del cuidado de su propia salud y bienestar. Los resultados que se obtuvieron fue que del 16% de las mujeres atendidas desconocen de la mencionada menopausia, sin embargo, la mayoría de las mujeres conocen de los síntomas que se dan en la menopausia y lo que deberían de hacer tomando acciones no farmacológicas para controlar la sintomatología de esta etapa. Con respecto a las actividades de su cuidado, el gran porcentaje que acuden en la prevención de cualquier enfermedad en el consultorio de ginecología el 80%, refieren que su alimentación es saludable, el 64% no toma bebidas alcohólicas y el 70% evita el cigarrillo y el 80% no usa ningún tipo de fármacos para su alivio. En donde se concluye que no están presentando alguna atención por la menopausia posibilitando así, la necesidad de no llevar a cabo un adecuado estilo de vida alejándose de las personas de su alrededor como son su familia y vecinos.<sup>15</sup>

Rondo, M., (Perú, 2013) En su estudio titulado “conocimiento sobre el climaterio y calidad de vida en la menopausia”. En donde tuvo como objetivo el conocer el nivel de conocimiento y calidad de vida que tiene la mujer adulta quienes acuden en la consulta externa de atención primaria en Trujillo, el distrito del Porvenir. Donde el Tipo de estudio fue de tipo descriptivo correlacional, prospectivo en mujeres con menopausia entre las edades de 40-59 años; donde obtuvieron variables acerca del lugar y personas cercanas como la familia, hecho en una población de mujeres adultas con una cantidad de 499 en su muestra. En donde se usó el índice de Kupperman con razón de observar que tan severos pueden ser los síntomas de la menopausia usando también el Cuestionario Específico de Calidad de Vida que sirve para la Menopausia (MENQOL). En donde hicieron una estadística descriptiva, prueba de F para los diferentes resultados de las dimensiones de los cuestionarios realizados, C2 para la desigualdad de proporciones, valor de p en cursos de seguridad para significancia estadística, de los cuales se obtuvieron que de la menopausia con menopausia 49, donde la edad promedio es de 50 años. Observando el índice de Kupperman referente a los síntomas que se dan más son los acaloramientos, sudoraciones, nerviosismo, no puede dormir, sensación de cosquilleo y depresión. Donde pudieron concluir que el nivel medio de conocimiento

acerca del climaterio se tornó en un 56%, y en un nivel bajo se encontró a 26% y las que tuvieron un alto conocimiento fue un 18%. Donde la presentación de preguntas expuestas a las mujeres acerca de los conocimientos y la Calidad de Vida para las mujeres con Menopausia las medias mayores corresponden a las dimensiones somáticas y sociales, mientras que las medias menores corresponden a las dimensiones de las relaciones sexuales y la estabilidad de los movimientos y contracciones de los vasos sanguíneos, obteniendo datos de que las mujeres están teniendo secuelas de la menopausia y por lo cual no tienen una adecuada calidad de vida por la falta de conocimiento sobre esta etapa.<sup>13</sup>

Gonzales, F., Castañeda, H, (México, 2012). En su estudio sobre el “Conocimiento y la Calidad de vida que presentan las mujeres en la etapa de la menopausia” lo cual fue visto por el cuestionario específico para el climaterio de Hilditch donde tuvo como objetivo Identificar la relación que existe entre la calidad de vida y el conocimiento cursan las mujeres con menopausia. Teniendo como tipo de Estudio transversal correlacional en una muestra de 383 mujeres en la edad de 35 hasta los 65 años, pacientes cuya atención la reciben en el Servicio de Salud Metropolitana Occidente, Santiago de Chile. Para observar la gravedad de los signos y síntomas presentados en esta etapa, se usó la escala de Rating de la Menopausia, utilizaron la Menopause Rating Scale (MRS), un cuestionario, donde se obtuvieron datos que en la edad promedio de las pre menopáusicas eran de 49 a 57 años que se encontraban en la etapa de después de la menopausia. Los signos y síntomas que se presentaron con un incremento predominante fueron las molestias musculares y de las articulaciones, y como también el psicológico con una severidad promedio en el perfil sociodemográfico fue de igual similitud para los dos grupos que se encuentran en la etapa de la menopausia. Se concluyó que, al observar el resultado de la escala de rating de la menopausia, los grupos se encontraron en una intensidad moderada, pero en lo del grupo posmenopáusico, los resultados de los puntajes fueron los más altos lo que se refiere a una calidad de vida paupérrima para estas mujeres, en el dato significativo de lo psicológico.<sup>14</sup>

### **Antecedentes Nacionales.**

Castillo M., (Lima, 2017). En un estudio titulado “La relación entre el conocimiento y cuidados en la etapa de la menopausia en mujeres que se atienden en el Hospital de San Juan

de Lurigancho”. Donde su objetivo principal era Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y los cuidados proporcionados en ellas mismas frente a esta etapa, mujeres comprendidas de la edad de 39 a 60 años El estudio fue de tipo observacional, de diseño descriptivo correlacional de un tipo de corte transversal y prospectivo, donde se obtuvo una muestra de 104 mujeres que se encuentran en la edad de 39 a 50 años, atendidas en el consultorio de ginecoobstetricia del HSJL, se hizo uso de un instrumento como es el cuestionario establecer la relación entre el nivel de conocimiento y los conocimientos comportamentales al climaterio en mujeres de 40 a 59 años de edad. Estudio de tipo observacional, con el tipo diseño descriptivo correlacional, de un corte transversal y prospectivo, donde la muestra es la cantidad de 104 mujeres de 40 a 59 años atendidas en el consultorio de ginecoobstetricia del Hospital San Juan de Lurigancho, se usó de instrumento el cuestionario. Para la evaluación de las variables de tipo cualitativas se hizo uso de frecuencias absolutas y relativas y en donde para las variables cuantitativas se usó el promedio y desviación estándar. La relación entre los cuidados y el conocimiento se determinó mediante la prueba de chi- cuadrado, valor  $p < 0.05$ . Los cuales tuvieron como resultado que las mujeres de la edad de 39 a 50 años (56.4%), el nivel secundario (40%), de la edad promedio de la menarquia 13 años, la primera relación sexual de 17 a 17 años y el 35% que es el porcentaje de embarazos. Las mujeres con un adecuado conocimiento acerca de esta etapa y tuvieron un adecuado cuidado frente a esta etapa mientras que las que no tenían ningún conocimiento no sabían cómo lidiar frente a este trance de la vida. Se concluyó que el cuidado si tenía relación ya que a mayor conocimiento adecuada proporción de cuidado se presenta que en las mujeres de 39 a 50 años de edad atendidas en el Hospital San Juan De Lurigancho durante el mes de junio-Julio del 2017.<sup>16</sup>

Cornejo V. (Perú, Lima, Lima, 2017). En un estudio titulado “Estilos de vida y los conocimientos dados en las mujeres peri menopáusicas atendidas en el hospital san juan de Lurigancho.” Tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y los conocimientos climatéricos en las mujeres peris menopáusicas. Estudio de tipo aplicada, prospectivo de corte transversal, con diseño descriptivo correlacional en el que participaron 100 mujeres entre 45 a 55 años que refirieron algún síntoma del climaterio atendidas en los consultorios externos del servicio Gineco-obstetricia. La técnica usada: la entrevista; y como instrumentos, dos cuestionarios validados. Para el análisis inferencial se empleó el cálculo de  $\chi^2$ . Sus resultados: la mayoría de las encuestadas (81%) presentan un estilo de vida no

saludable y un 19% estilo de vida saludable. Asimismo, el 48% de las mujeres manifiesta síntomas moderados, el 31% síntomas intensos y el 20% síntomas leves. Acerca de los estilos y los síntomas climatéricos, se observa que existe relación estadísticamente significativa entre ambas ( $p=0.00$ ). Se concluyó que los estilos de vida no saludables se asociaron a mayor porcentaje de síntomas climatéricos moderados o muy molestos en las mujeres atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho.<sup>17</sup>

Huamaní D., Mendoza Y.(Huaycán, 2016) En un estudio titulado “Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado que realizan las mujeres pre-menopáusicas que acuden al hospital de Huaycán” donde tuvo como objetivo: identificar el nivel de conocimiento y acciones de su propio cuidado que toman las mujeres antes de la menopáusicas que asisten al Hospital en Huaycán, 2016, donde los métodos de tipo de estudio es cuantitativo, el tipo no experimental, de diseño descriptivo, transversal, donde la cantidad de la muestra es de 320 mujeres comprendidas entre las edades de 38 a 44 años, que ingresaron a consulta médica en el Hospital de Huaycán, donde se usó una formulación de preguntas (cuestionario) que se formuló con 15 preguntas que se referían a que tanto conocimiento tenían acerca de que cuidados deberían tener y una formulación de 20 preguntas cerradas que tuvieron como opción múltiple para calcular las funciones de cuidado que deben realizar, cuyos resultados se vieron que las mujeres que se encuentran en el proceso de presentar la menopausia, donde el mayor porcentajes de edad tienen 40 a 46 años, se encuentran en su mayoría con edades entre 41 a 45 años (65%), presentando un nivel de conocimiento bajo sobre el autocuidado (47%), con respecto a los conceptos generales 46% y en medidas de autocuidado 51% y por lo tanto tienen una práctica inadecuada de autocuidado 65%. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre las prácticas de autocuidados en las mujeres pre menopáusicas de la Comunidad Autogestionaria de Huaycán es bajo y las prácticas de autocuidado en la dimensión biológica, psicológicas y sociales son inadecuadas.<sup>18</sup>

Fanny, Q., Carmen H. (Juliaca,2015), en su estudio titulado “Prácticas de autocuidado y conocimiento en mujeres menopáusicas beneficiarias del vaso de leche, Juliaca, 2015” donde tuvo como objetivo Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado en las mujeres menopáusicas beneficiarias del programa de vaso de leche, Juliaca, 2015, donde los tipos de método de estudio fue correlacional, de corte transversal, no experimental, donde tuvo como muestra a 101 mujeres del programa de vaso de leche, la

técnica que se usó fue el cuestionario, por tal tuvo como resultados que existe relación entre las prácticas de autocuidado y el nivel de conocimiento.

Gutiérrez H. (Lima, 2015). En un estudio titulado “Nivel de conocimiento y cambios que dificultan la calidad de vida de la mujer en el proceso de la menopausia” con el objetivo de analizar el nivel de conocimiento y los primeros cambios que dificultan el estilo y calidad de vida en la menopausia, de diseño cuantitativo de nivel aplicativo, descriptivo, analítico y prospectivo de corte transversal, procesados en servicios de Ginecología y obstetricia perteneciente a la Clínica Peruano Japonesa, donde la población estuvo conformada por 390 pacientes realizado en consultorios del Servicio de Ginecología y Obstetricia de la Clínica Centenario Peruano Japonesa. La población estuvo constituida por 396 pacientes comprendidas en las edades de 39 a más, donde se usó una escala de puntuación de la menopausia, compuestas por 12 ítems agrupados por somáticos, urogenital psicológico, en donde definieron como severa a la calidad de vida más de los 17 puntos al somático más de 9 puntos, psicológico mayor de 7 puntos y urogenital mayor de los 4 puntos. Los resultados mostraron que de 130 pacientes no están obteniendo una adecuada calidad de vida, y como conclusión obtuvimos que en cuanto a la edad y el tener alguna enfermedad complican la calidad de vida en la mujer, lo cual se recomendaría que se hagan estudios con respecto a la terapia de remplazo hormonal para la mejora de calidad de vida en la mujer.<sup>19</sup>

### **1.3 Teorías relacionadas al tema.**

#### **1.3.1. Autocuidado:**

La OMS definió el autocuidado como las actividades de salud no organizadas y a las decisiones de la salud tomadas por individuos, familia, vecinos, amigos, colegas, compañeros de trabajo, Etc. Comprende la auto medicación, el auto tratamiento, el respaldo social en la enfermedad, los primeros auxilios en un “entorno natural”, es decir, en el contexto normal de la vida cotidiana de las personas.<sup>19</sup> El autocuidado es indispensable para la vida de todos los seres vivos con quienes interactúa; resulta del crecimiento de la persona en el diario vivir, en cada experiencia como cuidador de sí mismo y de quienes hacen parte de su entorno. Debido a su gran potencial para influir de manera positiva sobre la forma de vivir de las personas, el autocuidado se constituye en una estrategia importante para la protección de la salud y la prevención de la enfermedad.<sup>20</sup>

El autocuidado se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud; estas prácticas son ‘destrezas’ aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad; ellas responden a la capacidad de supervivencia y a las prácticas habituales de la cultura a la que se pertenece.<sup>20</sup>

**Principios para el autocuidado:** El autocuidado es un acto de vida que permite a las personas convertirse en sujetos de sus propias acciones. Por lo tanto, es un proceso voluntario de la persona para consigo misma, lo cual implica una responsabilidad individual y una filosofía de vida ligada a las experiencias en la vida cotidiana. El autocuidado se apoya en un sistema formal como es el de salud e informal, con el apoyo social, ya que implica cierto grado de conocimiento y elaboración de un saber y da lugar a interrelaciones. Al realizar las prácticas de autocuidado, ya sea con fines protectores o preventivos, las personas siempre las desarrollan con la certeza de que mejorarán su nivel de salud.<sup>20</sup>

### **Factores determinantes del autocuidado**

La toma de decisiones respecto al estilo de vida está determinada por los conocimientos, la voluntad y las condiciones requeridas para vivir. Los conocimientos y la voluntad son factores internos a la persona y las condiciones para lograr calidad de vida, corresponden al medio externo a ella. Cuando los factores internos y externos interactúan de manera favorable, se logra una buena calidad de vida.<sup>20</sup>

El autocuidado en la menopausia: Se da por presentarse en tres diversas dimensiones como es el biológico, psicológico y el social.

**Dimensión biológica:** Son las tareas caracterizadas a disminuir o prevenir complicaciones de esta dimensión biológica.

**Nutrición:** Es el proceso en donde el cuerpo asimila los alimentos y líquido que ayudaran en nuestro funcionamiento, desarrollo y la capacidad de las funciones vitales. Es un estudio donde vemos la relación entre los alimentos y la salud, determinada en una dieta, donde estudios e investigaciones sobre temas de la menopausia vemos que las mujeres asiáticas son menos propensas de presentarse en este periodo por lo que refieren que las culturas y las costumbres son de mucha ayuda en su calidad de vida como padecer efectos

postmenopáusicos donde se presentan bochornos a causa del cese de la menstruación, problemas cardiacos, fracturas de caderas, etc.<sup>21</sup>

Una adecuada nutrición o alimentación nos ayudara a evitar ciertas complicaciones y síntomas que se presentan durante la menopausia. Es recomendable nutrirnos con: frutas, cereales, disminuir las carnes rojas y más verduras como también alimentarnos de cantidades suficientes de calcio que nos ayudan a mantener sano los huesos y dientes, también ayuda en la contracción muscular, transmisión del impulso nervioso, etc. En donde la cantidad consumida de calcio en las mujeres menopáusicas el porcentaje es de 20-40%, por lo que se recomienda el consumo de la vitamina D, lactosa, vitamina C, grasa para la mejor absorción.

21

Se recomiendan alimentarse de escasas proteínas de animales ya que estos pueden producirse la descalcificación ósea. En otros países donde su alimentación de proteínas de animales es más baja se ha encontrado que hay un bajo porcentaje de fractura de cadera a comparación de países occidentales en la que su ingesta de proteínas en animales es la más alta, también es bueno restringir la cafeína y el alcohol ya que puede causar que en la orina se vaya el calcio, como también se deberían evitar los ajíes, rocotos, picantes por lo que puede haber un aumento de la temperatura en donde la mujer pueda presentar coloración rojiza en la cara y por ultimo dejar de fumar ya que nos puede disminuir la absorción de calcio y afectar en la masa ósea , y por todo esto que se debería controlar la talla y el peso cada cierto tiempo.<sup>21</sup>

**Actividad y Ejercicio:** Es indispensable realizar actividad física ya que nos ayuda a estar más relajadas y optimistas y padecen menos de problemas de salud ayuda más que todo a nuestro sistema circulatorio y el musculo esquelético y a su vez ayuda en la respiración, el mantener un peso corporal adecuado, disminuye la tensión arterial, prologa la energía, hay una consideración en la confianza de sí misma, ayuda a mantener el sueño, baja los niveles de bochorno y temperaturas altas, la ansiedad y depresión y la motilidad intestinal. Según estudios realizados en otros países es recomendable más en los adultos realizar ejercicios de fuerza ya que ayuda a la prevención de la osteoporosis. Las actividades físicas son recomendables realizarse de 3 a 5 veces por semana y con un doctor al costado en una prolongación de 30 a 60 minutos.<sup>21</sup>

**Control Médico:** Es recomendable realizarnos un chequeo médico de uno a tres años según su edad y la circunstancia en que se encuentre la persona lo cual debería ser de 3 manera multidisciplinaria e integral. En cada chequeo médico se tienen que incluir el examen físico donde se ve la talla, el peso, examen pélvico, examen de mamas, examen rectal, examen bulbar, control de la presión arterial e ir al odontólogo y solicitar exámenes de laboratorio perfil hormonal (FSH, LH, estradiol), hematocrito, hemoglobina, análisis de orina, glucemia, Papanicolaou, dosaje de calcio, fosforo, densitometría ósea.<sup>21</sup>

**Sueño:** Es un estado fisiológico donde ingresan en un reposo conforme de nuestro sistema de autorregulación, donde habrá niveles disminuidos de actividad (respiración, presión sanguínea) y un desinterés por estímulos de nuestro alrededor. Las duraciones del sueño se rigen de acuerdo a la edad en la mujer adulta que consta en una duración de ocho horas aprox. El dormir lo suficiente es de gran vitalidad para la persona ya que nos ayuda a obtener adecuada concentración, captar las enseñanzas y obtener una adecuada memoria en donde el adulto debería de dormir un intervalo de 7-8 horas diarias, por lo que podemos ver que el 5% es de adormecimiento la mitad de este a un sueño superficial y el 25% a un sueño profundo. Estas cantidades de porcentajes se deben a que estos porcentajes varían según la edad, en personas adultas el dormir se vuelve a algo más liviano y con más respuestas a estímulos en las noches, por lo que repercute en el sueño profundo. Las mujeres mayormente son las que van a ser propensas a estas variaciones por sus mismos cambios fisiológicos en cada etapa perjudicando así que este ingrese a un sueño profundo por lo cual poseen mayor relevancia en el síndrome de apnea del sueño y el insomnio.<sup>21</sup>

**Dimensión Psicológica:** Las manifestaciones emocionales y psicológicas que se presentan más son: la depresión, el cansancio, el decaimiento, tristeza, cambios de humor y cambios del estado de ánimo, existen prototipos en la sociedad por la edad de las mujeres en donde si la mujer adulta olvida algo o empieza a renegar, les dicen esta con la menopausia y no les dan la debida importancia. Por lo cual si es que la persona presentase depresión se recomienda la Vitamina D, C y zinc: Lo cual la Vitamina C coopera en la disminución del estrés y La Vitamina D beneficia en tener un adecuado bienestar, en donde el zinc nos ayuda a combatir las penas, la mayoría de personas carecen de hierro fóllico en sus comidas por lo que están propensos a tener anemia y con ello ingresar al estado de tristeza por lo que si obtenemos cada una de estas vitaminas en nuestros alimentos serian de mejor ayuda para obtener una mejor calidad de vida con una adecuada actividad física.<sup>22</sup>

### **Dimensión Social:**

**Interacción Familiar:** Relaciones Personales con los Hijos: Ocasionalmente en la etapa de la menopausia es donde se dan los alejamientos de los hijos por lo que se apartan para un mejor estilo de vida en económico, la maduración sexual, desarrollo interpersonal o personal. Y es cuando en este momento sucede el síndrome del nido vacío en la mujer, que se da por un conjunto de cambios de emociones como la depresión, tristeza, abandono, hasta la pérdida del fin de la existencia de la persona. Este fenómeno se da en base al contexto intercultural, familiar y de pareja. Esto tan solo ocurre cuando la mujer obtiene dentro del hogar un sentimiento solitario o vacío que los hijos alcanzaron la mayoría de edad e hicieron una vida independiente en donde se dan sentimientos de pérdida del rol de madre y por lo cual se adquieren las disminuciones de socializaciones con estos, en tales casos en cuestión de desarrollo profesionalmente con el logro de metas trazadas se consideraran en la persona frustración por lo inalcanzado en cambio sí se cumplieron sentirá sentimientos de satisfacción, por lo que la mujer debe tener acompañamientos con los hijos y una mutua conversación entre ellos, para así tenga que presentarle sentimientos de soledad.<sup>23</sup>

**Relaciones Personales con la Pareja:** Usualmente la pareja no está bien informado hacer de los cambios que se dan en la menopausia por lo que debería de considerarse de suma importancia para la vida de la mujer y afrontar juntos esta etapa de la vida por lo que la comunicación es de mucha ayuda y llevar en este proceso armonía en la pareja y tener la intención de mejorar la calidad de vida, reconocer los esfuerzos del otro y ser elogiados, expresar también sentimientos de apego hacia la pareja ya que los hijos muchas veces abandonan el hogar para vivir su propia vida, es de importancia resaltar los éxitos del otro, en el aspecto sexual se debería no dejar de lado la satisfacción social y revivir cada momento como único, conversar entre la pareja los males que les aqueja y ver cómo superarlo sin dar acción de huida o abandono de la persona por lo que podemos hacer que hay una satisfacción, sentimientos de amor generando diversos beneficios en ambas partes.<sup>23</sup>

**Relaciones interpersonales:** Las amistades en el proceso de esta etapa mayormente también se encuentran por estos cambios que se dan en la vida, por lo que son personas indispensables en este proceso, ya que nos ayuda a adecuarnos a un estilo de vida más proactiva, pero también un cambio de las personas de nuestro alrededor por si se presentan momentos de

soledad por lo que se debe evitar este tiempo y más que todo el aislamiento por ello se debe considerar asistir a fiestas, reuniones sociales, reencuentros de años y fomentar el socializar en la persona.<sup>23</sup>

**Recreación:** Hoy en día podemos ver que la actividad física como la recreación muchas veces no son dadas, sin tomarlo en cuenta que es algo esencial para la vida y algo indispensable ya que podemos ver que el rol o las actividades de las personas son cada vez más estresantes y sobre todo en la mujer el hecho de cuidar a los hijos y no tan solo eso sino ser cada vez mejores en el día a día por la competencia laboral que hay por lo que podemos observar que las mujeres no están obteniendo una mejor calidad de vida, teniendo así un momento de relajación, distracción, tiempos libres para ella, y el haber cumplido con el día a día le dará una mayor satisfacción y con ello ingresar a un estado de relajación.<sup>23</sup>

### **1.3.2 El Conocimiento:**

Es definido como el resultado de ser instruido, ciertos procesamientos de información que están dadas y que se saben en la ciencia, por lo que podemos ver que el diccionario acepta que los diversos tipos de conocimiento son muy difíciles de presenciar objetivamente. Los diversos tipos de conocimiento se pueden alojar en seres vivos como la persona, la cual tiene uso de raciocinio, por lo que da como resultado la imposibilidad de verlos objetivamente. Bunge definió al conocimiento como almacenamiento de diversas ideas, enunciados, comunicativos que estos podrían ser de razón vaga, inservible, ordenados, concisos, el conocimiento es la caracterización de algo vivido ante una circunstancia, es la facultad de los mismos ideales. Los conocimientos se proporcionan por conocer, saber, experimentar por lo que esto se debería de promocionar a otros agentes o sujetos y conozcan la percepción, incluyendo el entendimiento y la razón.<sup>24</sup>

### **Tipos de Conocimientos:**

**El conocimiento intuitivo racional:** Es todo aquella que proporciona evidencias y estos son perceptivos por debida intuición del sujeto en donde cabe resaltar el pensamiento que este tiene, tal es así como, por ejemplo: “tres por tres son nueve” o “no se debe dar B por el mismo sentido”, pero el sujeto posee otras razones como es la voluntad y el sentimiento.<sup>25</sup>

**El conocimiento intuitivo irracional:** Es aquel que conoce de respuestas que tienen que ver con las razones espirituales, como ejemplo tenemos el pensar positivamente como “hacer daño a alguien no es bueno”.<sup>25</sup>

**Conocimiento metafísico:** El conocimiento sensible produce en ocasiones en el sujeto un tipo de conmoción que podríamos denominar metafísica. El sujeto se conmueve ante el orden y el caos de las cosas, ante sus por qué primero y sus fines últimos y se siente parte de un cosmos inteligible, aunque no siempre racional. Se conmueve ante conceptos como el de ser, realidad, alma o dios. Por supuesto que son conceptos creados por el propio sujeto, pero creados: - a partir de conocimiento sensible, por medio de conmociones no racionales, y justificados racionalmente en un segundo momento. La segunda de las facultades irracionales del sujeto que habíamos identificado es la voluntad.<sup>25</sup>

#### **Variantes del conocimiento:**

**Conocimiento afectivo:** Es aquel que se da tan solo cuando se generan diversas emociones contempladas entre la persona y algún objeto significativo, donde brota el amor, la ira, la amistad, el cariño, la rabia, la melancolía, los celos, y un sin fin de enunciadas características de este.<sup>26</sup>

**Conocimiento estético:** El sentimiento que se da en la valoración de algún objeto hermoso, que tan solo no se revelaran diversos conocimientos por las contexturas exteriores, sino que muchas veces nos da oportunidad de conocer sin necesidad de parafrasear, sin un discurso racional, por lo más recóndito que este se encuentre.<sup>27</sup>

**Conocimiento ético:** Las razones se convierten ocasionalmente en la valoración de estas propiamente dichas, por lo que muy pocas veces son consideradas como racionales. Por lo que nos hacemos la siguiente pregunta. ¿Por qué decimos que ciertos objetos pueden ser denominados como bueno, malo, dañino, etc.? En determinada afectividad que la persona recibe frente la presencia de las cosas.<sup>28</sup>

**Conocimiento metafísico:** Usualmente en la persona podemos causar una conmoción a la cual se denominará el conocimiento metafísico. La persona sufre un sentimiento de conmoción ante el orden y el desastre de los objetos, ante sus fines y por qué, aunque la

persona no siempre use su razón, sufre un cambio, una conmoción entre el ser un espíritu o Dios, lo fantástico o realidad.<sup>29</sup>

### **1.3.3 Menopausia en la mujer adulta:**

#### **El Climaterio:**

Comienza a partir de que la mujer empieza cuando experimentan diferentes alteración neuroendocrinos lo que conlleva a la disminución de la capacidad reproductora, por lo tanto el enunciado de la menopausia hace referencia a la escases del periodo de menstruación, lo cual en un proceso jerárquico de tiempo de 12 meses de la escases de esta, en donde el climaterio se divide en tres etapas: la pre menopausia se encuentra en un tiempo de los 35 a 45 años, la menopausia en los siguientes diez años de los 45 a 55 años y la postmenopausia en los últimos periodos de tiempos de diez años considerando la edad de 55 a 65 años.<sup>30</sup>

Hoy en día escuchamos hablar mucho acerca de la menopausia, sus diferentes cambios fisiológicos que se van observando en las mujeres y que estas pueden prolongarse en el estado emocional que como consecuencia se dan los diferentes cambios de actitudes.<sup>30</sup>

#### **1.3.3 La menopausia**

Por concepto se describe como el término de periodo de la menstruación refiriéndose a la disminución fisiológica de ovarios. En la menopausia se observa con cierta disminución del sistema óseo y ritmos del corazón. La menopausia se da progresivamente y se ve por los distintos fenómenos que se presenta en la menstruación, la salida de la cantidad aumenta, disminuye, se vuelve irregular y por último desaparece. En reiteradas veces el periodo o esta etapa se alargan; no debe parecer extraño que pasen largos meses entre uno y otro.<sup>31</sup>

**Los síntomas de la menopausia:** se ven reflejadas al término del tercer decenio de vida, ocurre la ovulación cuando está ya se presenta menos, la cantidad de estrógenos se encuentran alterados donde pueden aparecer o no, y la cantidad de hormona folículo estimulante (FSH) ya que esto ocurre para estimular la producción de estrógeno, donde con respecto a esto podemos encontrar bochornos, cansancio, trastornos del sueño y algunos casos de cambios de carácter.<sup>28</sup> Fisiológicamente hablando cuando nosotros comenzamos nuestra etapa de vida que comienza en el nacimiento, nacemos con un millón de folículos. En el pasar del tiempo esto disminuye en la etapa de vida de la pubertad cuando se presenta

la menarquia que es la primera regla, hasta presentar muchos 400.000 millones folículos. Y finalmente, al concluir esta etapa los folículos en el cesa de la menstruación desaparecen Los estrógenos son las importantes hormonas femeninas y las que haya su producción son los folículos, que si hay una reducción de folículos los estrógenos también dejan de ser producidas, que, por consecuencia de esto, se da la última menstruación que están controlados por los ovarios en la etapa de la menopausia.<sup>31</sup>

**Aspecto biológico:** En este aspecto se va a desarrollar un adelgazamiento de la parte que cubre la vagina, que también se produce un acortamiento y una estrechez, de los labios menores y mayores, en donde también se puede observar al clítoris exponiéndose de lo que se ve en la fisiología normal, acortando la sensibilidad. Todos estos procesos más la sequedad de la vagina, provocan que al momento de tener las relaciones sexuales están se muestren como un acontecimiento dolorosa y muchas veces tener secuelas traumáticas, haciendo que la mujer tenga una disminución de la calidad de vida en la mujer que llega a padecer de estas dificultades, que muchas veces ni siquiera son vistas por un médico, otra características que presentan son la alteración de sueño, donde también van a presentarse una disminución de del trabajo mental, incremento del cansancio, lo que hace que la mujer presente dificultades con las personas de su entorno y el Trastorno del osteoporosis: La osteoporosis que se presenta después de la menopausia lo cual es un trastorno metabólico óseo que se dan por la falta de estrógenos, vista por una disminución de masa ósea y un debilitamiento de la fuerza del hueso que llegan a un incremento del riesgo de fractura.<sup>31</sup>

**Aspectos Psicológicos:** Donde se da una alteración del afecto en las mujeres, teniendo en cuenta así que la familia constituida va a tener resultados cambiantes, ya sea con la pareja, los objetivos planteados que teníamos para con los hijos, o los sentimientos que darán cuando estos se hayan ido del nido, por lo que la mujer va a necesitar de mucho afecto y estas van a ser carentes, También se van a ver dificultades con las relaciones con la sociedad, por alejamiento y la muestra de mayor dedicación en el aspecto de trabajo con una baja interacción, en conclusión va estar afectada la calidad de vida de la mujer por factores mencionados.<sup>31</sup>

**Aspecto social:** Este es uno de los aspectos más importantes del autocuidado ya que se ha visto que la mujer que se encuentra en este trance de muchos cambios se aleja de la sociedad teniendo tendencia a quedarse sola(aislamiento) por el mismo ritmo de vida que llevan y los

cambios de humor que presentan provocados también por la alteración de las hormonas el desarrollo de las generaciones siguientes y se basa en la productividad que se ve reflejada primero, en su capacidad de trabajo y consecución de metas y segundo, en la creatividad para encontrar soluciones a los conflictos ofrecidos por la vida diaria a través de la generación de ideas innovadoras, por esto es tan importante la cualificación de la mujer en esta etapa. La virtud que se gana en esta etapa es la del cuidado y el amor, que denotan la responsabilidad que se adquiere en el aspecto familiar y laboral.<sup>31</sup>

## **Etapas**

**El pre menopausia:** Cuando regularmente antes que cese el ciclo menstrual se presentan diversos síntomas que hacen ver que estamos teniendo problemas de un rendimiento de ovario, donde de acuerdo a su funcionamiento habrá una disminución de estas, y se pueden ver en los periodos menstruales. Es un periodo de muchos años, unos aproximados de 10 años (una duración de 35 a 45 años). Se pueden observar que ya no se puede tener hijos y leves síntomas del climaterio como es la sudoración, piel seca y mucosas, bochornos y los comienzos de los cambios de las actitudes comportamentales.<sup>27</sup>

**La peri menopausia:** Esta dada por una etapa en donde el periodo Se trata de un periodo cuya duración es variable (se estima más o menos en dos años) alrededor de la menopausia y sus manifestaciones. En esta etapa de vida se va a presentar una alteración de la disminución de la cantidad de los ciclos ováricos, En el proceso de que esta se vuelve ya no es regular a lo que decimos anovulación esta establece con que recurrencia de los fenómenos de variedad de hemorragias, lo que provoca la demanda de una cirugía intervenida en esta etapa.<sup>27</sup>

**Postmenopausia:** Se da comienzo luego del término de la menopausia y puede darse término hasta la senectud. Este proceso de la vida se presenta por la disminución de los síntomas frecuentes de la menopausia, como es el acaloramiento, sudoración, disminución de la concentración. Este periodo trae consigo muchos riesgos por el déficit de estrógenos y la debilidad de huesos, por ello es que en la etapa de la postmenopausia hay un riesgo incrementado de sufrir osteoporosis, atrofia en el aparato genital y enfermedad cardiovascular.<sup>27</sup>

### **Funciones de Enfermería.**

Cuidados para disminuir los síntomas de la Menopausia:

- 1.- El profesional de salud deberá informar a la mujer que el proceso de alteración hormonal en la menopausia y el climaterio, es la manifestación del envejecimiento reproductor, la edad oscila entre los 35 a 55 años, marca la transición de la fase reproductiva a la no reproductiva
  
- 2.- El personal de enfermería deberá promover la importancia del mantenimiento del peso ideal para disminuir factores de riesgo cardiovascular, por lo que deberá promover la práctica regular de actividad física como: caminata, bicicleta, entre otros ejercicios aeróbicos por lo menos 30 minutos diarios para prevenir la osteoporosis.
  
- 3.- El personal de salud deberá implementar programas de educación nutricional dirigidos por personal profesional de enfermería para la mujer posmenopáusica para favorecer cambios en la ingesta de micronutrientes y principalmente relacionada con la salud ósea. Los componentes comunes de las dietas de calidad incluyen la ingesta de frutas y verduras, cereales.
  
- 4.- El personal de enfermería deberá orientar a la mujer en la importancia de recibir terapia hormonal, para la atención de la mujer en el proceso de climaterio y menopausia aplicada en los tres niveles de atención por lo que presenta una disminución de hormona
  
- 5- El personal de enfermería deberá realizar una valoración integral a mujeres en etapa climática considerando la detección de factores de riesgo vascular, de osteoporosis y cáncer entre otros.
  
- 6.- El personal de salud deberá promover patrones dietéticos que incluyan frutas (fresas, piña, melón, albaricoque, mango) y de estilo mediterráneo con alimentos como: ajo, pimientos, setas, ensalada de verduras, pasta y vino tinto. Se asocian con una menor concentración de glucosa, lo que disminuye el riesgo de presentar síntomas vasomotores durante la menopausia ya regularían los movimientos de contracción y dilatación de los vasos sanguíneos, proporcionar también para una adecuada absorción del calcio el consumo de alimentos ricos en Vitamina D.<sup>28</sup>

#### **1.3.4 Teorías de enfermería:**

Según Dorothea Orem en su concepto acerca del ser humano es un todo desde una visión holística, es capaz, tiene carácter el compromiso de llevar un cuidado a sí mismo las cuales pueden ser: autocuidados universales, autocuidados asociados a los procesos de crecimiento y el desarrollo humano y los autocuidados unidos a desviaciones de la salud.<sup>30</sup>

Trata de tres sub teorías relacionadas:

"El autocuidado es una tarea proporcionada por el ser humano, con razón hacia un solo objetivo. Es un quehacer de la persona en circunstancias del proceder de su existencia, que son dadas por ellos y para ellos mismos, para los demás o para las personas de su alrededor, para beneficiarse en aspectos que perjudiquen su vida misma y proteja de su propio bienestar".

Se describen además en el autocuidado tres requisitos:

Requisitos de autocuidado universal: Son los más frecuentes en las personas donde se da el cuidado debido del agua, el aire, el descanso, y la actividad, con respecto al aislamiento, etc.

Requisitos de autocuidado del desarrollo: En donde se promociona la maduración, y el mantenimiento de la vida, o prevenir condiciones adversas o los efectos ante ellos, como en el desarrollo humano: donde se encuentra: la vejez, niñez, adultez, adolescencia.

Requisitos de autocuidado de desviación de la salud: que surgen o están vinculados a los estados de salud.

#### **1.4. Formulación del Problema de Investigación**

##### **Problema General:**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en mujeres menopaúsicas del Comedor popular de Flor de Amancaes, 2018?

##### **Problemas Específicos:**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en su dimensión biológica en las mujeres menopaúsicas del Comedor popular de Flor de Amancaes, 2018?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en su dimensión psicológica en las mujeres menopaúsicas del Comedor popular de Flor de Amancaes, 2018?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en su dimensión social en las mujeres menopaúsicas del Comedor popular de Flor de Amancaes, 2018?

### **1.5 Justificación Del Estudio.**

El motivo de este trabajo es porque, se quiere que haya mucha más importancia sobre el tema de la menopausia, así como las enfermedades infectocontagiosas, etc. Ya que podríamos revertir las consecuencias que nos trae la menopausia haciéndola una enfermedad de salud pública que se da en las mujeres adultas. El comienzo de la etapa de la menopausia se encuentra en los 35 y los 50 años y según el MINSA en el Perú el 20 % de las mujeres estarían padeciendo los cambios fisiológicos que se presentan en esta etapa de la mujer.

Este estudio permitirá disponer de datos actuales, sobre todo saber las consecuencias en base a los signos y síntomas de las mujeres adultas con menopausia, logrando así mayor interés y comprensión de las personas de su entorno para poder así contribuir y generar estrategias innovadoras en el plan de enfermería que logren mejorar el autocuidado de la mujer en esta etapa de su vida en esta población y la importancia que tienen en la salud pública.

Beneficiará no solo a las mujeres adultas con menopausia sino también a todas aquellas personas de su entorno que velan de su cuidado (padres, sobrino, hijos, abuelos, tíos, etc.) en cambios positivos, ya sean en las actitudes, cambios en el comportamiento, en su mentalidad para así tener una mejor aceptación del cuidado y su salud. Así evitaremos que las mujeres con menopausia sufran de depresión, aislamiento, inadecuado cuidado de su personalidad, etc.

Además, los resultados de esta investigación permitirán identificar, evaluar, verificar y determinar las técnicas educativas adecuadas, llegando así a tener mayor importancia en la salud pública ya que los síntomas de esta etapa en el proceso de la mujer adulta, dejan secuelas, según los grupos de poblacionales vulnerables y la mejor calidad de atención empleadas por los profesionales de enfermería, ante este tipo de problemas es necesario para

poder realizar actividades preventivas promocionales, destinadas a promover, proteger, cuidar y fomentar el autocuidado de las mujeres con menopausia.

## **1.6. Hipótesis.**

### **Hipótesis general:**

**H1:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en las mujeres menopaúsicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018.

### **Hipótesis Específicos:**

**HE1:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en su dimensión biológica en las mujeres menopaúsicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018.

**HE2:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en su dimensión psicológica en las mujeres menopaúsicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018.

**HE3:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en su dimensión social en las mujeres menopaúsicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018.

## **1.7. Objetivos.**

### **Objetivo General.**

Determinar la relación significativa que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en las mujeres menopaúsicas del Comedor popular de Flor de Amancaes, 2018.

### **Objetivos Específicos.**

Establecer la relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en su dimensión biológica en las mujeres menopaúsicas del Comedor popular de Flor de Amancaes, 2018.

Identificar la relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en su dimensión psicológica en las mujeres menopaúsicas del Comedor popular de Flor de Amancaes, 2018

Evaluar la relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en su dimensión social en las mujeres menopaúsicas del Comedor popular de Flor de Amancaes, 2018.

## **II. MARCO METODOLOGICO.**

### **2.1. Diseño De Investigación.**

El presente trabajo es de enfoque cuantitativo, el diseño del trabajo es no experimental de corte transversal, ya que la información recolectada se dará en un solo tiempo, ya que mi población a presentar son mujeres adultas, que no serán necesarias otra recolección de datos, correlacional.

### **2.2. Variables, Operacionalización.**

VI= Nivel de conocimiento de la menopausia.

VD = Prácticas de autocuidado en la menopausia.

**CUADRO DE OPERALIZACION DE VARIABLES**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Prácticas de autocuidado en la menopausia.	Es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma, la cual se refiere a la práctica de tareas que el sujeto adulto comienza y son realizados en distintas etapas, por sí mismo y con la razón de habilitar un adecuada función sana, proseguir con el incremento o desarrollo de la persona o sujeto y el mantenimiento de la salud mediante procesos indispensables para la regulación funcional <sup>22</sup>	Se evaluó a través de un cuestionario las cuales contaron con 22 preguntas que nos ayudaran a medir las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales, concentrándose en temas del sueño, la nutrición, ejercicio y actividad, el control médico, Trastornos afectivos, Interacción familiar, Círculo social y la Recreación.	<b>Biológico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Sueño</li> <li>-Nutrición</li> <li>-Ejercicio y Actividad</li> <li>- Control Medico</li> </ul>	<b>Inadecuado: 1 – 66</b> <b>Adecuado: 67 – 110</b>
			<b>Psicológico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trastornos afectivos</li> <li>- Interacción familiar.</li> </ul>	
			<b>Social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Circulo social.</li> <li>- Recreación.</li> </ul>	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
El Conocimiento de la menopausia	Grado de información que tienen las mujeres de la edad de 35 a 55 años sobre la definición, prevención, sintomatología, complicaciones, y tratamiento con los conocimientos básicos en donde las mujeres que se encuentran en la etapa de la menopausia puedan tomar en cuenta ciertos aspectos que relacionen su autocuidado, donde se da comienzo de la etapa.	Se evaluó a través de un cuestionario las cuales contaron de 21 preguntas que mide el nivel de conocimiento sobre la menopausia, abarcando temas como los Síntomas de la menopausia, Aspecto biológico, Aspecto psicológico y el Aspecto Social.	<p><b>Aspecto biológico</b></p> <p><b>Aspecto psicológico</b></p> <p><b>Aspecto Social</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conceptos Generales</li> <li>-Causas</li> <li>-Forma de inicio.</li> <li>-Complicaciones</li> <li>-Factores</li> <li>-Tratamiento</li> <li>-Sexualidad</li> <li>-Edad.</li> <li>-Obesidad</li> <li>-Recomendaciones</li> <li>-Autoestima</li> <li>-Salud mental</li> <li>-Envejecimiento</li> <li>-Tiempo</li> <li>-Embarazo Menopausia prematura</li> <li>Actividad física</li> </ul>	<p><b>ORDINAL</b></p> <p><b>Alto = 14 - 21</b></p> <p><b>Medio = 6 - 13</b></p> <p><b>Bajo = 1 - 5</b></p>

### **2.3 Población, Muestra y Muestreo**

**Población:** Se tomó en consideración a una población de 44 mujeres entre las edades de los 35 a 55 años que se encuentren pasando la etapa de la menopausia y se encuentren asistiendo en el Comedor Popular de Flor de Amancaes.

**Muestra:** No se establecerá una muestra porque se trabajará con toda la población. (Ver Anexo 2)

**Muestreo:** Es un muestreo no probabilístico debido a que la población menor a 150, por consiguiente, se trabajará con toda la población.

**Unidad de Análisis:** Está conformada por cada una de las mujeres que estén en la etapa de la menopausia del Comedor Popular de Flor de Amancaes.

### **CRITERIOS DE SELECCIÓN**

#### **Criterios de Inclusión:**

- Mujeres que se encuentren en la etapa de la menopausia.
- Mujeres que tengan edades entre 35 a más.
- Mujeres de sexo femenino.

#### **Criterios de Exclusión**

- Mujeres que no acepten participar en el estudio y/o no firmen el consentimiento informado.
- Mujeres que se encuentren en la adolescencia.
- Las mujeres que no asistan al comedor Popular.

### **2.4 Técnicas de Instrumentos de Recolección de Datos**

**Técnica:** Para evaluar la práctica de autocuidado se utilizó la técnica de la entrevista en las mujeres que se encuentren en la etapa de la menopausia, el instrumento que se utilizó en el presente estudio fue la escala de Likert basado en 22 preguntas con alternativas Policotómicas con el objetivo de ver los resultados que tienen las prácticas de autocuidado y para medir el nivel de conocimiento se usó la técnica de la encuesta lo cual nos permitió

el contacto directo en mujeres con menopausia , el instrumento fue el cuestionario basado en 21 preguntas con alternativas Policotómicas con el objetivo de ver qué resultado tiene el conocimiento y así poder despejar posibles dudas sobre las preguntas planteadas en las mujeres con menopausia que se encuentran en el comedor popular de Flor de Amancaes.

### **Validación**

En la validación de los instrumentos se determinó mediante el Juicio de expertos, en donde se contó con la participación de 5 profesionales entre docentes universitarios, especialistas en el área asistencial y de investigación.

### **2.5 Confiabilidad Del Instrumento**

Para la determinación de la confiabilidad del primer instrumento de la variable de práctica de autocuidado de la menopausia se realizó una prueba piloto, donde se encuestó a 22 mujeres entre las edades de 35 – 55 años, para luego obtener los datos del SPSS 24 con la fórmula de Alfa de Cron Bach por lo cual se obtuvo un resultado de 0,974 haciendo así que con el resultado obtenido en nuestra escala de lickert el coeficiente de nuestro instrumento sea confiable.

Para la determinación de la confiabilidad del segundo instrumento de la variable de Nivel de Conocimiento de la menopausia se realizó una prueba piloto, donde se encuestaron a 21 mujeres entre las edades de 35-55 años y luego llenar los datos en el SPSS 24 con la fórmula de Alfa de Cron Bach por lo cual se obtuvo un resultado de 0,856 haciendo así que con el resultado obtenido de nuestro coeficiente sea nuestro instrumento confiable.

### **2.5. Métodos de Análisis de Datos**

Para el análisis de datos se realizó todo un proceso, el cual consistirá primero en la codificación de los datos, tabulación de los datos para luego pasarlos al programa de SPSS, que ayudaron a procesar la sumatoria del ítem, posteriormente se realizaron los estaninos obteniendo la media y la desviación estándar de modo que ayude a obtener un rango para clasificar los resultados de la presente investigación, para obtener los resultados se usaron las tablas cruzadas el cual se realizó por dimensiones.

Y finalmente los resultados se representaron por medio de cuadros de Chi cuadrado, los cuales fueron interpretados posteriormente, así como los gráficos

Para la variable Prácticas de autocuidado en la menopausia

Inadecuado: 1 – 66

Adecuado: 67 – 110

Conocimiento de la menopausia

ORDINAL

Alto = 14 - 21

Medio = 6 – 13

Bajo = 1 – 5

## 2.6. Aspectos Éticos

La investigación tendrá en cuenta los siguientes principios éticos:

**Autonomía:** Ya que las personas con menopausia no han sido forzadas a participar, por lo que fue voluntario y de su consentimiento este trabajo de investigación. (Ver anexo 04)

**Justicia:** Todas las personas del Comedor Popular dirigido son tratadas por igual.

**No maleficencia:** Ya que los datos obtenidos no han sido manipulados o alterados.

**Beneficencia:** El cual se verá reflejado en el incremento de los conocimientos de las mujeres adultas que se encuentren en la etapa de la menopausia en cuanto a su cuidado y que tanto conocen de esta etapa.

### III. RESULTADOS

**Tabla N° 1**

Habiéndose planteado la siguiente Hipótesis:

**H1:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en las mujeres menopaúsicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018.

<b>CORRELACION</b>	<b>Chi – cuadrado</b>	<b>valor</b>	<b>gl</b>	<b>valor p</b>
<b>Conocimiento y prácticas de autocuidado en la dimensión biológica</b>		3.584 <sup>a</sup>	2	<b>0.017</b>
<b>Conocimiento y prácticas de autocuidado en la dimensión psicológico</b>		5.782 <sup>a</sup>	2	<b>0.56</b>
<b>Conocimiento y prácticas de autocuidado en la dimensión social</b>		5.280 <sup>a</sup>	2	<b>0.031</b>
<b>Conocimiento y prácticas de autocuidado en la mujer menopaúsica</b>		1.521 <sup>a</sup>	2	<b>0.047</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a las mujeres menopaúsicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, aplicado por Chávez, 2018.

Con un sig de 0.017 ( $p < 0.05$ ), se acepta la H1: Existe relación significativa nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en las mujeres menopaúsicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018.

**Tabla N° 2**

**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LAS PRÁCTICAS DEL  
AUTOCUIDADO SEGÚN LA DIMENSIÓN BIOLÓGICA EN LAS MUJERES  
MENOPAUSICAS DEL COMEDOR POPULAR DE FLOR DE AMANCAES, 2018.**

			NIVEL DE CONOCIMIENTO			
			BAJO	MEDIO	ALTO	TOTAL
DIMENSION BIOLOGICA	INADECUADO	RECuento	22	11	1	34
		% DEL TOTAL	50.0%	25.0%	2.3%	77.3%
	ADECUADO	RECuento	5	3	2	10
		% DEL TOTAL	11.4%	6.8%	4.5%	22.7%
TOTAL		RECuento	27	14	3	44
		% DEL TOTAL	61.4%	31.8%	6.8%	100.0%
$X^2 = 3.584^a$		GL= 2	<b>p= 0.017</b>	$\alpha = 0.05$		

Fuente: Cuestionario aplicado a las mujeres menopáusicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, aplicado por Chávez, 2018.

**Interpretación:** Con respecto al nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en la dimensión biológica se evidencia que existe una relación significativa.

**Tabla N° 3**

**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LAS PRÁCTICAS DEL  
AUTOCUIDADO SEGÚN LA DIMENSIÓN PSICOLÓGICA EN LAS MUJER  
MENOPAUSICAS DEL COMEDOR POPULAR DE FLOR DE AMANCAES, 2018.**

		TOTAL, NIVEL DE CONOCIMIENTO				
			BAJO	MEDIO	ALTO	TOTAL
DIMENSION PSICOLOGICA A	INADECUADO	RECuento	19	9	0	28
		% DEL TOTAL	43.2%	20.5%	0.0%	63.6%
	ADECUADO	RECuento	8	5	3	16
		% DEL TOTAL	18.2%	11.4%	6.8%	36.4%
TOTAL		RECuento	27	14	3	44
		% DEL TOTAL	61.4%	31.8%	6.8%	100.0%
$X^2 = 5.782^a$		GL= 2	<b>p= 0.056</b>		$\alpha = 0.05$	

Fuente: Cuestionario aplicado a las mujeres menopáusicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, aplicado por Chávez, 2018.

**Interpretación:** Se evidencia que entre las dos variables de estudio en su dimensión psicológica, se observa que existe una relación significativa.

**Tabla N° 4**

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS PRÁCTICAS DEL  
AUTOCUIDADO SEGÚN LA DIMENSIÓN SOCIAL EN LAS MUJER  
MENOPAUSICAS DEL COMEDOR POPULAR DE FLOR DE AMANCAES, 2018.**

DIMENSION SOCIAL	INADECUADO	RECUENTO	TOTAL, NIVEL DE CONOCIMIENTO			TOTAL
			BAJO	MEDIO	ALTO	
			18	7	0	25
		% DEL TOTAL	40.9%	15.9%	0.0%	56.8%
	ADECUADO	RECUENTO	9	7	3	19
		% DEL TOTAL	20.5%	15.9%	6.8%	43.2%
<b>TOTAL</b>		RECUENTO	27	14	3	44
		% DEL TOTAL	61.4%	31.8%	6.8%	100.0%
$X^2 = 5.280^a$			GL= 2		<b>p= 0.031</b>	
			$\alpha = 0.05$			

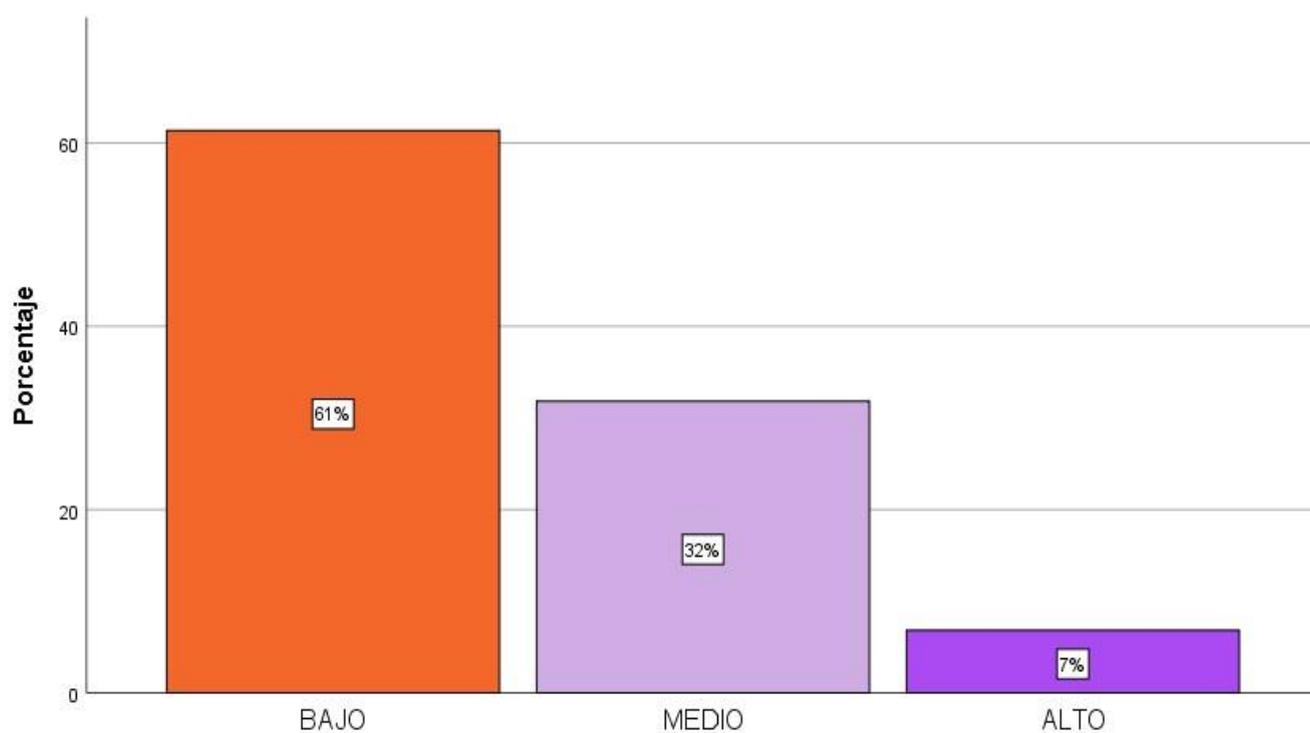
Fuente: Cuestionario aplicado a las mujeres menopaúsicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, aplicado por Chávez, 2018.

**Interpretación:** Se evidencia que entre nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en la dimensión social, si existe una relación significativa.

**Gráfico N° 1**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LAS MUJER MENOPAUSICAS DEL  
COMEDOR POPULAR DE FLOR DE AMANCAES, 2018.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
CONOCIMIENTO	BAJO	27	61.4	61.4	61.4
	MEDIO	14	31.8	31.8	93.2
	ALTO	3	6.8	6.8	100.0
	Total	44	100.0	100.0	



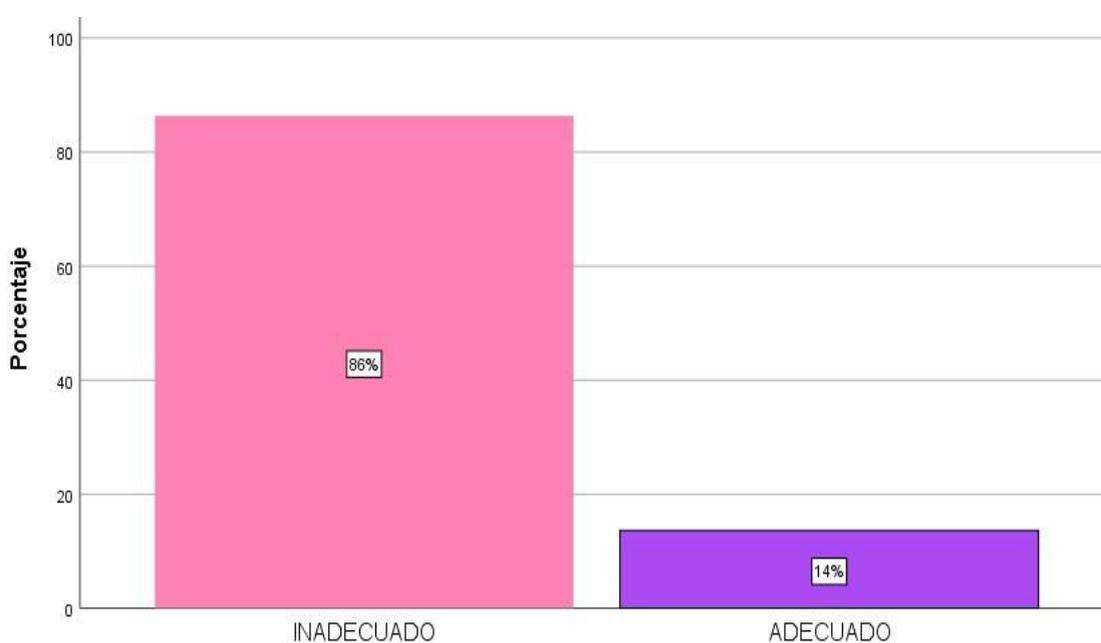
Fuente: Cuestionario aplicado a las mujeres menopaúscas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, aplicado por Chávez, 2018.

**Interpretación:** En cuanto al nivel de conocimiento de las mujeres menopaúscas el 100% (44) mujeres encuestadas, el 61% (27) presentan un nivel bajo de conocimiento, mientras que el 32% (14) presentan un nivel medio de conocimientos y solo el 7% (3) tiene un conocimiento alto.

**Gráfico N° 2**

**PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO EN LAS MUJER MENOPAUSICAS DEL  
COMEDOR POPULAR DE FLOR DE AMANCAES, 2018.**

		Frecuencia	Porcenta je	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Practicas del autocuida do	INADECUAD O	38	86.4	86.4	86.4
	ADECUADO	6	13.6	13.6	100.0
	Total	44	100.0	100.0	



Fuente: Cuestionario aplicado a las mujeres menopaúsicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, aplicado por Chávez, 2018.

**Interpretación:** En cuanto a la práctica de autocuidado de las mujeres menopaúsicas el 100% (44) mujeres encuestadas, el 86% (38) presentan practicas inadecuadas de autocuidado, mientras que el 14% (6) presentan adecuadas prácticas de autocuidado.

#### **IV. DISCUSION**

La menopausia se da a causa de que los ovarios dejan de producir óvulos, por lo cual comienzan a disminuir la producción de las hormonas, hasta la desaparición de estas, es por ello que se le da este apelativo en el proceso de que la mujer deja de menstruar. En el momento que se comienza a dar la menopausia pueden presentarse diversos síntomas en la mujer que pueden perjudicarla con su entorno como es la depresión, la ansiedad, cambios en su comportamiento y en su aspecto que se verán afectado muchas veces con las personas de su entorno.

Actualmente en países de desarrollo podemos observar que no tienen interés alguno acerca de este tema, tomando de mayor interés a las enfermedades infectocontagiosas, anemia, la muerte materna; y como un problema de bajo interés y un proceso fisiológicamente normal en la mujer: la menopausia, en donde se dan distintos cambios como es la alteración de las hormonas sexuales, alrededor del 75% de las mujeres con estas sintomatologías se encuentran en estos países en crecimiento, por lo que podemos deducir que los problemas acerca de la menopausia han logrado tener una mayor importancia en estos últimos años.

Es por ello que el objetivo en el que se centra la presente investigación es: Determinar la relación significativa que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en las mujeres menopaúsicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018. Ya que el nivel de conocimiento que tengan las personas acerca de este tema es de suma importancia por parte del personal de salud, siendo así de esta manera que el accionar de enfermería va en enfoque a la promoción relacionado a los cambios presentados en esta etapa de la mujer.

Para la realización de la investigación se tuvieron las siguientes limitaciones: Inicialmente se quería trabajar con la población del Asentamiento de Flor de Amancaes, pero por la disposición de tiempo que no contaba el presidente se tuvo que realizar el cambio con el comedor Popular en el cual se me hacía más factible por solo contar con mujeres, otras de las limitaciones que se tuvieron fue que se adaptaron los dos instrumentos aplicando la validez y confiabilidad.

Según los datos reflejados por los instrumentos usados a las mujeres del comedor popular de Flor de Amancaes, se observa que en cuanto al nivel de conocimiento de las mujeres

menopáusicas el 100% que son el total de las 44 mujeres encuestadas, el 61% (27) presentan un nivel bajo de conocimiento, mientras que el 32% (14) presentan un nivel medio de conocimientos y el 7% (3) un conocimiento bajo y en lo que concierne a las prácticas de autocuidado de las mujeres menopáusicas del comedor popular el 100%(44) mujeres encuestadas, el 86% (38) presentan inadecuadas practicas del autocuidado, mientras que el 14% (6) presentan adecuadas prácticas del autocuidado.

En lo que concierne acerca del Nivel de conocimiento de las mujeres menopáusicas que tienen grados superiores como universidad, estudios técnicos, tienen mayor conocimiento acerca de la menopausia que las mujeres que no tienen grados superiores de estudios por lo cual fue visto al ser al aplicado dichos instrumentos y por lo que podemos decir que estas personas no tienen las prácticas de autocuidado adecuadas ya que no conocen lo suficiente de estos cambios fisiológicos presentados en las mujeres, o no toman el debido interés o importancia acerca de este tema.

Estos resultados guardan relación con Rondo (2013) quien tuvo que el 56% de las mujeres tenían un nivel de conocimiento medio, el 26% nivel bajo y el 18% tenían un alto conocimiento donde afirma que las mujeres que tienen conocimiento pueden reconocer fácilmente los cambios fisiológicos presentados durante este proceso de la menopausia y mejorar su autocuidado recurriendo por ayuda a algún profesional de la salud.

Con lo que concierne con Gonzales (2012) también guarda relación ya que refiere que, a menor conocimiento, la calidad de vida será paupérrima para estas mujeres en donde los síntomas se agravan por lo que también guarda relación es en el grado de instrucción técnico o universitario estas mujeres podían acudir por apoyo de un profesional de salud y tratar los síntomas, en cambio las mujeres que no tenían estudios obtienen mayores molestias.

El bajo nivel de las mujeres con menopausia se debe a que algunas mujeres no tenían posibilidad económica para seguir estudiando, tuvieron hijos a temprana edad o se casaron muy jóvenes siendo así amas de casa, en algunas mujeres se presentan estas anteriores situaciones por lo que se da como resultado el hecho que tengan la probabilidad de sufrir estos cambios fisiológicos y dificulten así las practicas adecuadas para su propio cuidado y así tener una baja calidad de vida por lo que no le dan la debida importancia.

A partir de los hallazgos encontrados, aceptamos las hipótesis alternativa General que establece que, si existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado de las mujeres menopaúsicas del comedor popular de Flor de Amancaes.

A nivel de enfermería existe una gran preocupación por las personas que tienen déficit de conocimientos acerca de este tema por lo que debería de haber una mayor promoción acerca de la menopausia ya que es muy importante para reconocer los procesos y cambios fisiológicos como es la disminución de hormonas, sentimientos como la depresión, cambios de humor, etc. que son presentados en muchas mujeres y que usualmente repercuten estos cambios en las personas de su entorno por lo que deben ser los consejeros y acompañantes de la persona durante este proceso y no dejar que afronten solas este periodo.

De sus resultados serán beneficiosos para la preocupación del personal de salud y estas tengan un enfoque específico acerca de este tema y sea de interés para la mejoría de la calidad de vida para muchas de las mujeres que comienzan a vivir este trance de su vida teniendo en cuenta para tomar estrategias en el accionar, dejando resultados beneficiosos en las mujeres y las personas de su entorno ya que muchas de estas guardan silencio por no comentar lo mal que se sienten por temor a que les digan que están “Viejas”.

Por consiguiente, esta investigación nos abre nuevas posibilidades de estudios que permitan replantear la formación del profesional de enfermería como un ser humano íntegro con competencias a demostrar tanto en las capacidades conceptuales, habilidades y destrezas y las actitudes humanas.

## V. CONCLUSIONES

- ✓ Del 100% (44) mujeres encuestadas, el 61% (27) presentan un nivel bajo de conocimiento, mientras que el 32% (14) presentan un nivel medio de conocimientos y solo el 7% (3) un conocimiento alto acerca de la menopausia.
- ✓ En cuanto a la práctica de autocuidado de las mujeres menopaúsicas el 100% (44) mujeres encuestadas, el 86% (38) presentan inadecuadas practicas del autocuidado, mientras que el 14% (6) presentan adecuadas practicas del autocuidado
- ✓ En conclusión, se evidencia que las variables de nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en la dimensión biológica según los resultados, nos indican que si tienen una relación significativa.
- ✓ En conclusión, se evidencia que las variables de nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en la dimensión psicológica según los resultados, nos indican que si tienen una relación significativa.
- ✓ En conclusión, se evidencia que las variables de nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en la dimensión social según los resultados, nos indican que si tienen una relación significativa.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- ✓ El personal de la salud debe tener muy en cuenta acerca de este tema ya que se ha visto que no ha sido de mucha importancia para ellos por lo que debería de haber una mayor información a la población, brindando prevención y promoción de estas etapas con cambios fisiológicos que se presentan en cada una de las mujeres.
- ✓ Se recomienda al Comedor Popular de Flor de Amancaes o viceversa una participación activa entre ambos ya que la mayor población está siendo constituida por mujeres que son quienes sufren estos cambios y citar a las personas de su entorno para que así puedan obtener mayor conocimiento y sepan cómo manejar diversas situaciones de la mujer.
- ✓ Se sugiere al personal de la salud haya mayores presentaciones de programas educativos en diversas poblaciones con sesiones demostrativas de la buena alimentación y cómo podemos obtener un adecuado estilo de vida (la realización de la práctica de diversos deportes)
- ✓ Integrar a las mujeres en diversas participaciones sociales como reuniones, paseos, actividades que puedan mejorar las relaciones interpersonales dentro y fuera del hogar.
- ✓ Recomendar a los profesionales de psicología tener en cuenta este tema, para tratar así: la depresión, estrés, ansiedad, sentimientos expresivos de la etapa de la menopausia.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Davis S, Lambrinouaki I, Lumsden M, Mishra G, Menopausia: una puesta al día en profundidad. [En línea]. 1ª. ed Perú. 2015. [Citado el 15 de junio del 2018]. Disponible en: <http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=86861>
2. Ministerio de Salud Pública. Atención integral de la salud de la mujer en climaterio para el primer nivel de atención y Prevención de consecuencias evitables. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s18712es/s18712es.pdf>
3. Moure L, Fernández R, Rodríguez A, Duran P, Salgado C. Hábitos alimentarios de las mujeres en relación con el nivel de conocimientos sobre el climaterio. Enfermería Global. [En línea] 9ª. ed Brasil. 2010. [Citado el 15 de junio del 2018]. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/110801>
4. Guerrero D. Conocimientos y Autocuidado en la menopausia en mujeres de la Parroquia Paquisha. [Tesis de Licenciatura]. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4042/1/GUERRERO%20NARV%20C3%20%81EZ%20DANIELA%20CORINA.pdf>
6. Barrientos C, Casas-Cordero K. Prácticas de autocuidado en salud y conocimiento que tienen mujeres de 40 a 44 años para enfrentar el periodo peri-menopáusico. [Tesis de licenciatura]Valdivia-Chile. Universidad Austral de Chile. [Internet]2013[Citado el 21 de agosto de 2015]Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2013/fmb2751p/doc/fmb2751p.pdf>
7. Raile M., Marriner A., Modelos y teorías en enfermería, Ed. Elsevier mosby, España-2010. 67 Polit, Huntler. Investigación Científica en ciencias de la Salud, Ed. Mc Graw Hill, Sexta Edición, México-2005.Pág.119.
8. González Y., Hernández I., Hidalgo L., Pedroso J., Feal N., Báez E., Intervención educativa para elevar conocimientos sobre climaterio y menopausia. AMC. [Internet] 2010. [Citado el 10 de setiembre de 2014]16(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552012000100002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552012000100002)
9. Sotelo W, Calvo A. Niveles de vitamina D en mujeres posmenopáusicas con osteoporosis primaria. Rev. Med. Hered. [Internet] 2011. [Citado el 13 de agosto de 2014)22(1). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2011000100003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2011000100003&script=sci_arttext)

10. Moure L, Fernández R, Rodríguez A, Duran P, Salgado C. Hábitos alimentarios de las mujeres en relación con el nivel de conocimientos sobre el climaterio. *Enfermería Global*. 2010.[Citado el 20 de setiembre de 2014]9(3).
11. Guerrero D. Conocimientos y Autocuidado en la menopausia en mujeres de la Parroquia Paquisha. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional de Loja-Ecuador. [Internet]2012. [Citado el 15 de agosto del 2015]. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4042/1/GUERRERO%20NARV%20C3%20%81EZ%20DANIELA%20CORINA.pdf>
12. Lecca S, Pinchi N. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al climaterio en mujeres atendidas en el Hospital II-2. (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional de San Martín. Tarapoto-Perú. [Internet] 2012. [Citado el 14 de agosto de 2015]Disponible en: [http://www.unsm.edu.pe/spunsm/archivos\\_proyecto/archivo\\_108\\_Binder1.pdf](http://www.unsm.edu.pe/spunsm/archivos_proyecto/archivo_108_Binder1.pdf)
13. Camarena A. Manifestaciones Peri-menopáusicas y Autocuidado que realizan las mujeres del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Puente Piedra (Tesis de licenciatura). Universidad Privada San Juan Bautista, 2013. [Citado el 14 de agosto de 2015].
14. Acuña E. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado de mujeres premenopáusicas del Casco Urbano Ricardo Palma. Huarochirí (Tesis de Licenciatura). Universidad Privada San Juan Bautista, 2012. [Citado el 14 de agosto de 2015].
15. Bunge M. La Investigación Científica.2 Edic. Editorial Ariel. Barcelona-España 1985. Navarro M. López A. Nivel de Conocimiento y Actitudes sexuales en adolescentes de la Urbanización Las Palmas-Distrito de Morales (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional 65 de San Martín. Tarapoto-Perú. [Internet] 2012.
16. Diccionario de la Real Lengua Española. [Internet]23 Edic.España.2014 [Citado el 28 de noviembre]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=AMrJ4zs>
17. Santiago M; Rodríguez M. Investigación y evaluación educativa en la sociedad del conocimiento. [Internet]1. Edic. Universidad de Salamanca. España; Edit. Aquilafuente. 2010. [Citado el 15 de mayo del 2014] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=0OmjkbteDG8C&pg=PA82&dq=tipos+de+conocimiento&hl=es419&sa=X&ei=7oHdVPT8B4KoNsOUgZgD&ved=0CCEQ6AEwAQ#v=onepage&q=tipos%20de%20conocimiento&f=false>

18. Barcia J. Síntomas vasomotores en la mujer climatérica. Rev. Cubana Obstet Gineco. [Internet] 2011. [Citado el 4 de setiembre de 2015]37 (4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2011000400014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2011000400014)
19. Vasquez J. Morfin J. Estudio del Climaterio y la Menopausia. Gineco Obstet Mex. [Internet] 2010[Citado el 4 de setiembre de 2015]239(1). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2009/gom099m.pdf>
20. Mejía A. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre osteoporosis en mujeres premenopáusicas. Asentamiento Humano Juan Velazco. Ricardo Palma. Junio 2010. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Privada San Juan Bautista.
21. Bastías, E. y Sanhueza, O. (2004). Conductas de autocuidado y manifestaciones perimenopáusicas en mujeres de la comuna de Concepción, Chile. Revista Ciencia y Enfermería. 10(1). (Obtenido el 12.10.12, desde <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v10n1/art06.pdf>
22. García, F., López, V., Toronjo, A., Toscano, T y Contreras, A. (2000). Valoración de conocimientos sobre el climaterio en mujeres andaluzas de atención primaria. (Obtenido el 03.12.13, desde <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0212656700787075?via=sd>)

## **ANEXOS**

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	DISEÑO	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
<p><b>Problema General:</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en mujeres menopaúsicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018?</p>	<p><b>Objetivo General.</b></p> <p>Determinar la relación significativa que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en las mujeres menopaúsicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b></p> <p><b>H1:</b> Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en las mujeres menopaúsicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018.</p>	<p>Según Sampieri:</p> <p>El presente trabajo es de enfoque cuantitativo, no experimental de corte transversal, correlacional</p> <p><b>Población:</b> Se tuvo como población a 44 mujeres con menopausia</p> <p><b>Muestra:</b> Se trabajó con toda la población.</p>	<p><b>Aspecto biológico</b></p> <p><b>Aspecto psicológico</b></p> <p><b>Aspecto Social</b></p>	<p>Conceptos Generales</p> <p>Causas</p> <p>Forma de inicio.</p> <p>Complicaciones</p> <p>Factores</p> <p>Tratamiento</p> <p>Sexualidad</p> <p>Edad.</p> <p>Obesidad</p> <p>Recomendaciones</p> <p>Autoestima</p> <p>Salud mental</p> <p>Envejecimiento</p> <p>Embarazo</p> <p>Menopausia prematura</p> <p>Actividad física</p>	
<p><b>Problemas Específicos:</b></p> <p>- ¿Cuál es el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en su dimensión biológica de las</p>	<p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>-Establecer la relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en su</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p><b>HE1:</b> Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en su dimensión biológica en las mujeres menopaúsicas del</p>	<p><b>Variables operacionales</b></p> <p>= Nivel de Conocimiento de la menopausia.</p> <p>= Practica de autocuidado en la menopausia.</p>	<p><b>Biológico</b></p>	<p>-Sueño</p> <p>-Nutrición</p> <p>- Ejercicio y Actividad</p> <p>- Control Medico</p>	

<p>mujeres menopaúsicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018? - ¿Cuál es el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en su dimensión psicológica de las mujeres menopaúsicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018? - ¿Cuál es el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en su dimensión social de las mujeres menopaúsicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018?</p>	<p>dimensión biológica en las mujeres menopaúsicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018. -Identificar la relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en su dimensión psicológica en las mujeres menopaúsicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018 -Evaluar la relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en su dimensión social en las mujeres menopaúsicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018.</p>	<p>Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018. <b>HE2:</b> Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en su dimensión psicológica en las mujeres menopaúsicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018. <b>HE3:</b> Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en su dimensión social en las mujeres menopaúsicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018.</p>		<p><b>Psicológico</b></p>	<p>- Trastornos afectivos - Interacción familiar.</p>	
				<p><b>Social</b></p>	<p>- Circulo social. - Recreación.</p>	

**ANEXO 02**  
**CUESTIONARIO**

**ENCUESTA DE CONOCIMIENTO DE LA MENOPAUSIA**

Solicito a Ud., de su consentimiento para realizarle algunas preguntas que se han elaborado como parte de un estudio de investigación, con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado que realizan las mujeres menopáusicas (35-55 años). Le agradezco sirva responder a todas las preguntas; teniendo en cuenta que este es de carácter anónimo. Gracias.

**Datos Generales:**

**SEXO:**

**EDAD:**

**GRADO DE INSTRUCCIÓN:**

**Instrucciones:** A continuación, le presentamos las siguientes preguntas, cada una de ellas con 5 posibles respuestas, de las cuales Ud., deberá elegir solo uno, la que crea conveniente.

A continuación, marque una sola respuesta con un aspa(x):

- 1.- ¿Qué entiende usted por menopausia?
  - a.- Es la primera menstruación de la mujer.
  - b.- Es la transición normal, una etapa de la mujer
  - c.- Es una enfermedad del útero.
  - d.- No sé cómo definirla.
  
- 2.- ¿Usted conoce cuál es la causa de la menopausia?
  - a.- Disminución de hormonas
  - b.- Envejecimiento de la mujer
  - c.- Aumento de peso corporal
  - d.- Todos los anteriores

3.- ¿Cuál cree usted que son los síntomas durante la menopausia?

- a.- Bochornos, cansancio, trastornos del sueño, cambios en el carácter
- b.- Solamente Tos, asma, enfermedades, cardiovasculares.
- c.- Desmayos, debilidad general y fiebre
- d.- calambres, vómitos, náuseas, dolor de cabeza.

4.- ¿Cómo cree usted que afecta la salud mental durante la menopausia?

- a.- Sentimiento de soledad, tristeza y depresión.
- b.- No afecta, si busco orientación sobre los síntomas que experimentaré.
- c.- No afecta en lo absoluto a mi salud mental.
- d.- Todos los anteriores

5.- ¿Qué debe hacer si usted presenta algún síntoma de la menopausia?

- a.- No hago nada ya que la menopausia marca el principio del envejecimiento de la mujer.
- b.- Voy al hospital porque la menopausia exige hábitos de vida saludable.
- c.- Me quedo tranquila porque pienso que es un alivio al no tener que menstruar
- d.- La menopausia no es motivo de consulta médica

6.-. ¿La vida sexual en la menopausia por cuál cree usted que este caracterizada?

- a. Mayor placer sexual.
- b. Disminuye el deseo sexual.
- c. No existen cambios en la sexualidad.
- d. Las alteraciones en la calidad de vida sexual no tienen solución.

7.-. ¿Qué alternativa acerca de la sexualidad de la mujer en la menopausia considera sea la correcta?

- a. La menor lubricación vaginal produce molestias en las relaciones sexuales.
- b. La satisfacción sexual depende del tiempo que lleve sin menstruar.
- c. Al no haber menstruación no hay satisfacción sexual.
- d. Las mujeres en esta etapa no tienen relaciones sexuales.

8.- ¿Cuáles son las complicaciones más comunes en la menopausia?

- a. Osteoporosis, cáncer de colon.

- b. Osteoporosis, cáncer de mama.
- c. Gastritis, cáncer de endometrio.
- d. Anemia, gastritis

9.- ¿Usted considera que la menopausia tiene relación con el envejecimiento?

- a.- Pienso que el llegar a la menopausia es sinónimo de sentirme “vieja”
- b.- La menopausia es una etapa por la cual debe atravesar toda mujer.
- c.- No estoy segura si la menopausia se relaciona con el envejecimiento
- d.-. Todas las anteriores

10.- ¿Qué tratamientos conoce usted para la menopausia?

- a.- Hormonas
- b.- Vitaminas/ Minerales
- c.- Rituales.
- d.- Plantas medicinales

11.- ¿Qué factores cree usted que puede adelantar la menopausia y provocar sus síntomas?

- a.- El tabaco, la raza, la herencia.
- b.- La falta de realizar actividad física, un inadecuado estilo de vida.
- c.- Estrés
- d.- Todas las anteriores

12.- ¿A qué edad, inicia la menopausia?

- a. A partir de los 30 años
- b. De los 30 – 35 años
- c. De los 35-40 años
- d. 40 – 55 años.

13.- ¿Cuál es el síntoma del climaterio que se relaciona al aspecto psicológico?

- a.- Insomnio
- b.- Nerviosismo.
- c.- Escuchar voces
- d.- Disminución de la concentración

14.- ¿Qué se recomendaría durante la menopausia?

- a. Dormir 2 horas después de cada comida
- b. Aumentar el consumo de alcohol para disminuir los niveles de colesterol
- c. Aumentar el consumo de frutas, vegetales y control de peso corporal
- d.- Ninguna de las anteriores.

15.- ¿Durante la menopausia es importante realizar ejercicios por qué?

- a.- Disminuye el riesgo de presentar asma
- b. Disminuye el riesgo de presentar enfermedades cardiovasculares
- c. Disminuye el envejecimiento de la piel.
- d.- Ninguna de las anteriores.

16.- ¿Qué piensa usted sobre la menopausia?

- a.- Mujeres que han pasado por la menopausia no quieren sexo.
- b.- Durante la menopausia se presentan múltiples dolencias.
- C.- El sangrado irregular es indicio de cáncer.
- D.-La menopausia es una etapa negativa, es el fin de la plenitud femenina.

17.- ¿Cuánto tiempo dura la menopausia?

- a.- Depende del organismo de cada persona.
- b.- De acuerdo al estilo de vida que lleva, y como se cuide.
- c.- Una duración de 10 años.
- d.- Todas las anteriores.

18.- ¿Por qué se produce un aumento de peso durante la menopausia?

- a.- Aumento de apetito.
- b.- La ausencia de las hormonas femeninas aumenta la grasa corporal.
- c.- Déficit de actividad física.
- d.- Todas las anteriores.

19.- ¿Se puede retrasar la aparición de la menopausia?

- a.- Es una fase más de la vida de la mujer, no se puede evitar
- b.- No se puede retrasar, dependerá del estilo de vida del estilo de vida.

- c.- Todas las anteriores.
- d.- No sé si se pueda retrasar.

20.- ¿Por qué se produce la menopausia prematura?

- a.-Antecedentes familiares: un 30% de mujeres tienen algún antecedente familiar.
- b.- Enfermedades autoinmunes: anticuerpos propios que pueden dañar los ovarios.
- c.- Todas las anteriores.
- d.- Ninguna de las anteriores.

21.- ¿Puedo quedar embarazada si tengo la menopausia?

- a.- Si, puedo quedar embarazada.
- b.- No, ya que la menopausia es el cese permanente de menstruación
- c.- Si, ya que considero que es un proceso normal de la vida.
- d.- Todas las anteriores.

## ENCUESTA DE PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO

Marque con una “X” la respuesta que se ajusta a su actividad frecuente:

<b>DIMENSIÓN BIOLÓGICA</b>					
<b>NUTRICIÓN</b>	<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Nunca</b>
¿Con que frecuencia toma leche y sus derivados?					
¿Con qué frecuencia consume usted pescado?					
¿Consume Carne roja o pollo?					
¿Consume Embutidos o productos de pastelería?					
¿Con qué frecuencia consume Frutas y vegetales?					
¿Consume Ud. Mantequilla (¿danesa, sello de oro, otros, etc.?)					
¿Consume Ud. Pastillas de calcio?					
¿Con qué frecuencia consume café?					
<b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>					
¿Realiza algún tipo de ejercicios (caminatas, baile, deportes u otros similares)?					
¿Realiza Ud. Caminatas de por lo menos 30 min? (Sin apuros en distracción)?					
<b>CONTROL MÉDICO</b>					
¿Asiste a su control o chequeo médico?					
¿Se realiza pruebas de Papanicolaou?					
¿Se realiza pruebas de sangre para determinar colesterol alto?					
¿Se realiza autoexamen de mamas?					

¿Se controla la presión arterial?					
-----------------------------------	--	--	--	--	--

<b>DIMENSIÓN PSICOLÓGICA</b>					
¿Cuida de su apariencia personal?					
¿Ha visitado al psicólogo para recibir consejería que le ayude a sobrellevar la menopausia?					
¿Se siente usted apreciada por los demás?					
¿Cuándo se siente sobrecargada despeja su mente?					
<b>SOCIAL</b>					
¿Conversa Ud. de sus sentimientos (alegrías, tristezas, preocupaciones, etc.), con su pareja?					
¿Conversa Ud. de sus sentimientos con sus hijos y amistades?					

### ANEXO 03

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_ identificado con DNI \_\_\_\_\_;

acepto participar libremente en la aplicación del cuestionario sobre Conocimiento y prácticas de autocuidado en las mujeres menopaúsicas del Comedor popular de Flor de Amancaes, 2018 previa orientación por parte del investigador, a sabiendas que la aplicación del cuestionario no perjudicará en ningún aspecto en mi bienestar y que los resultados obtenidos mejorarán mi calidad de vida.

**Fecha:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del investigador

\_\_\_\_\_

Firma del Participante

**ANEXO 04**  
**BASEADO DE DATOS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MENOPAUSIA**

PERTINENCIA					RELEVANCIA					CLARIDAD					TOTAL	
J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	Σ	PROM
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	56	3.73
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	59	3.93
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	59	3.93
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	57	3.8
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	57	3.8

## PRACTICA DE AUTOCUIDADO EN LA MENOPAUSIA

PERTINENCIA					RELEVANCIA					CLARIDAD					TOTAL	
J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	Σ	PROM
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	57	3.8
4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	56	3.73
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	57	3.8
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	59	3.93
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	4





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones: Ninguna de consideración

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable (N-    Aplicable después de corregir [    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: ...Í.L.º;D.º;J.º...tit.r.rt.h0...Y..... DNI:.....0.G.ºK19.LI.....

Especialidad del validador:.....&.S.J.º:P.º;S.T.º9.....

... b ...de octubre del 2017

- <sup>1</sup>Pertinencia: B ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- <sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Daniel

Firma del Experto Infonnante.

Especialidad

Gracias por completar el cuestionario.



Observaciones: \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable     Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr./ Mg: ..... 1. ? ? / ? ? ..... DNI: ..... 9 ? f . 8 .. ? ? : .....

Especialidad del validador: ..... ? . 9 .. ? . ? ? ? ! .....

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

.... 6 de junio del 2018

  
-----  
**Firma del Experto Informante.**  
**Especialidad**

Observaciones: \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable [ ; ( ]    Aplicable después de corregir [ ) ]    No aplicable [ ]

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

Especialidad del validador: .....

.....de junio del 2018

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

  
Firma del Experto Informante.  
Especialidad

Gracias por completar el cuestionario.



**Observaciones:**

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable [x]    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr./a: B. Flores Ojeda & C.    DNI: 4.é(f).r.J

Especialidad del validador: Psicología

11 de junio del 2018

- <sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- <sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Maria Elena Franco Cortez  
12030  
Maria Elena Franco Cortez

**Firma del Experto Informante.**

Especialidad 1) 20

*Gracias por completar el cuestionario*

**ANEXO 06**  
**CALCULO DE PUNTAJE SEGÚN ESTANINOS**

**VARIABLE 1: CONOCIMIENTO SOBRE MENOPAUSIA**

<b>Estadísticos Descriptivos</b>			
CUESTIONARIO	N	Media	Desviación estándar
Total	44	9.29	4.445

$$A = X - 0.75 (D.S)$$

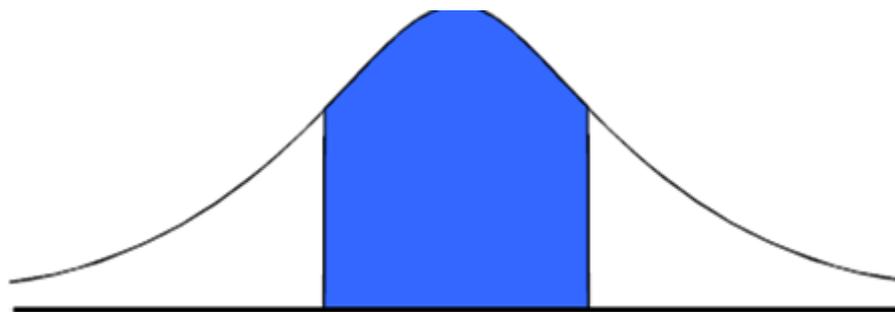
$$A = 9.29 - 0.75 (4.445)$$

$$A = 23.14$$

$$B = X + 0.75 (D.S)$$

$$B = 9.29 + 0.75 (4.445)$$

$$B = 31.34$$



**1  
21**

**A**

**B**

**Alto = 14 - 21**

**Medio = 6 - 13**

**Bajo = 1 - 5**

## **PUNTAJE PARA LA VARIABLE 2: PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO**

**Inadecuado: 1 – 66**

**Adecuado: 67 – 110**

<b>Dimensiones</b>	<b>Ítems</b>
Aspecto biológico	1 - 2 - 3 - 5 - 6 - 7 - 10 - 11 - 8 - 16 - 12 - 14 - 18
Aspecto psicológico	4 - 9 - 19 - 13
Aspecto social	15 - 17 - 20 - 21

Yo María del Pilar Fajardo Canaval, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Este (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL AUTOCAUIDADO EN LAS MUJERES MENOPAÚSICAS DEL COMEDOR POPULAR DE FLOR DE AMANCAES, 2018", del (de la) estudiante CHAVEZ PICON THANIA BRIDGET, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha..... 11 DE DICIEMBRE 2018 .....



Firma

Mg. María del Pilar Fajardo Canaval

DNI: 25697604

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE INFERMERÍA

"Nivel de conocimiento y prácticas del autocuidado en las mujeres menopáusicas del Comedor Popular de Flor de Amancés. 2018".

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR:

THAÍSA BRIDGET CILAVEZ PICÓK.

ASesor:

Muñatún del Villar, Fernando.

TÍTULO DE INVESTIGACIÓN

SAÚDE MATERNA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

2018

### Resumen de coincidencias

22 %

Se están viendo tuitos estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

- 1 repositorio.upao.edu.pe 2% >  
Fuente de Internet
- 2 repositorio.ucv.edu.pe 2% >  
Fuente de Internet
- 3 Entregado a Un, vers, da... 1% >  
det estud. ante
- 4 siacurn.curnvirtual.edu.pe 1% >  
Fuente de Internet
- 5 alicia.concytec.gob.pe 1% >  
Fuente de Internet
- 6 repositorio.untrn.edu.pe 1% >  
Fuente de Internet
- 7 www.cenetec.d.fusion... 1% >  
Fuente de Internet
- 8 cybertesis.uach.cl 1% >  
Fuente de Internet





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE  
INVESTIGACIÓN**

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN:  
MAG. REGINA NALVARTE TORRES

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INSTIGACIÓN QUE PRESENTA:  
CHAVEZ PICON THANIA BRIDGET

INFORME TITULADO:

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO EN LAS MUJERES MENOPAÚSICAS  
DEL COMEDOR POPULAR DE FLOR DE AMANCAES, 2018.**

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

SUSTENTADO EN FECHA: 11-12-18

NOTA O MENCIÓN: 14



MAG. REGINA NALVARTE TORRES

COORDINADORA DE INVESTIGACIÓN CP. ENFERMERÍA