



**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

“Efecto de una intervención educativa sobre conocimiento de menopausia en mujeres de la comunidad Santa Elizabeth I S.J.L., 2019”

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**AUTOR:**

Caballero Cabello Gianella Yolanda ( 0000-0002-7049-5358)

**ASESOR:**

Mg. Rodríguez Saavedra Liliana (0001-9165-6408)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Materna

**Lima- Perú**

**2019**

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a) **CABALLERO CABELLO GIANELLA** cuyo título es: "EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTO DE MENOPAUSIA EN MUJERES DE LA COMUNIDAD SANTA ELIZABETH I S.J.L, 2019"

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

Lima, San Juan de Lurigancho, 16 de mayo del 2019

  
 .....  
 PRESIDENTE  
 MGR. MARÍA ELENA ELENA FRANCO CORTÉZ

  
 .....  
 SECRETARIO  
 MGR. MARÍA ANTONIETA DAGA DIAZ

  
 .....  
 VOCAL  
 MGR. REGINA NALVARTE TORRES

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

### **DEDICATORIA:**

Este trabajo está dedicado a mis padres  
Por ser un apoyo incondicional en toda  
mi etapa de formación universitaria por  
forjarme hasta la persona que soy  
ahora, y a mi hermana por estar  
apoyándome día a día.

## **AGRADECIMIENTO:**

Me es emocionante estas líneas, ya que podré expresar mi agradecimiento a todas aquellas personas que han contribuido en este trabajo, de forma muy particular a mi madre por todo el esfuerzo que ha puesto en mi etapa universitaria, a mi padre por su apoyo incondicional en todo momento y a la Mg. Liliana Rodríguez por la disposición de tiempo y seguimiento del presente trabajo y por el apoyo en general en este ciclo académico.

### **Declaración de Autenticidad**

Yo Gianella Yolanda Caballero Cabello con DNI 71656356 acepto con cumplir las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y autentica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todo los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad, ocultamiento u comisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Cesar Vallejo.

Lima, 10 de junio del 2019



---

Gianella Yolanda Caballero Cabello

DNI: 71656356

## Presentación

### Señores miembros del Jurado:

A modo de cumplir el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada: "Efectos de una intervención educativa sobre conocimiento de la menopausia en mujeres de la comunidad Santa Elizabeth I S.J.L., 2019 "la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título profesional de Licenciada de Enfermería.

Lima, 24 de abril del 2019



---

Gianella Caballero Cabello

DNI: 71656356

## ÍNDICE

<b>ACTA DE APROBACION DE LA TESIS .....</b>	<b>II</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>III</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>IV</b>
<b>DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....</b>	<b>V</b>
<b>PRESENTACION.....</b>	<b>VI</b>
<b>INDICE .....</b>	<b>VII</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>IX</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>X</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>11</b>
1.1. Realidad Problemática .....	11
1.2.Trabajos Previos.....	14
1.3.Teoría relacionada al tema.....	19
1.4.Formulación del problema .....	30
1.5.Justificación del estudio.....	31
1.6.Hipotesis.....	32
<b>1.7.Objetivos .....</b>	<b>33</b>
<b>II. MÉTODO .....</b>	<b>34</b>
2.1 Tipo y Diseño de investigación .....	34
2.2 Operalización de variables .....	35
2.3 Población muestra y muestreo.....	36

2.4	Técnicas de instrumento y recolección de datos .....	37
2.5	Método de análisis de datos .....	38
2.6	Aspectos Éticos .....	38
<b>III.</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>39</b>
<b>IV.</b>	<b>DISCUSIÓN .....</b>	<b>45</b>
<b>V.</b>	<b>CONCLUSIÓN .....</b>	<b>49</b>
<b>VI.</b>	<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>50</b>
	<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>51</b>
	<b>ANEXOS .....</b>	<b>58</b>
	ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	58
	ANEXO 02 INSTRUMENTO .....	63
	ANEXO 03 SESION EDUCATIVA .....	69
	ANEXO 04 JUICIO DE EXPERTOS .....	83
	ANEXO 05 ALFA DE CRONBACH .....	90
	ANEXO 06 FORMULA PARA CALCULO DE LA MUESTRA.....	91
	ANEXO 07 CALCULO DE PUNTAJE SEGÚN ESTANINOS.....	92
	ANEXO 08 HOJA DE INFORMACION Y CONSENTIMIENTO....	94
	ANEXO 09 CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	95

## RESUMEN

El estudio de investigación tuvo como objetivo Determinar el efecto de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la menopausia en las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho, 2019. Población: Constituida por 180 mujeres que se encuentran en el sector Santa Elizabeth I, y una muestra de 35 mujeres que se encuentran en el sector mencionado. Metodología: La presente investigación es de diseño pre – experimental porque abarca solo un grupo y cuyo grado de control es mínimo. Así mismo presenta un enfoque cuantitativo ya que los datos obtenidos son representados en base a números y posteriormente analizados en estadísticas para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.

Presenta un nivel explicativo debido a que se puede establecer las causas de los sucesos o fenómenos que se estudian y de tipo aplicada puesto que dará solución a un problema específico planteado previamente. De acuerdo a su ubicación temporal es un estudio longitudinal, porque estudio los fenómenos o hechos más de una vez, es decir su evolución. Con el propósito de medir e identificar los cambios que se presentan. La técnica empleada fue la encuesta y su instrumento el cuestionario (21 preguntas), para poder establecer el grado de conocimiento (alto, medio y bajo).

Se obtuvo como resultado, un nivel de conocimiento medio 66% (23) en el pre – test y se observa un nivel de conocimiento alto 66% (23) en el post – test, aceptando la H1 (hipótesis alternativa y rechazando la H0 (hipótesis nula). Se concluye en la presente investigación que se acepta la H1 rechazando la H0 se evidencia que existe diferencias significativas entre los resultados obtenidos en el pre test y post test (sig. <0.05) aumentando el nivel de conocimiento después de la intervención educativa en las mujeres de Santa Elizabeth I, SJL.

Palabras Claves: Intervención Educativa, nivel de conocimiento, menopausia

## **ABSTRACT**

The objective of the research study was to determine the effect of the educational intervention on the level of knowledge of menopause in the women of Santa Isabel I in San Juan de Lurigancho, 2019. Population: Constituted by 180 women who are in the Santa sector Elizabeth I, and a sample of 35 women who are in the mentioned sector. Methodology: The present investigation is of pre - experimental design because it covers only one group and whose degree of control is minimal. Likewise, we present a quantitative approach and the data are represented on the basis of numbers and then analyzed in the statistics to establish patterns of behavior and prove theories.

It presents an explanatory level because it is possible to establish the causes of the events or phenomena that are studied and of the applied type since it will provide a solution to a specific problem posed previously. According to its temporal location it is a longitudinal study, because I study the phenomena or facts more than once, that is, its evolution. In order to measure and identify the changes that occur. The technique used was the survey and its instrument the questionnaire (21 questions), to be able to establish the degree of knowledge (high, medium and low).

We obtained as a result, an average level of knowledge 66% (23) in the pretest and we observed a high level of knowledge 66% (23) in the post - test, accepting the H1 (alternative hypothesis and rejecting the H0 ( null hypothesis) It is concluded in the present investigation that the H1 is accepted, rejecting the H0 it is evident that there are significant differences between the results obtained in the pre and post test (sig. <0.05) increasing the level of knowledge after the intervention education for women in Santa Elizabeth I, SJL

Key words: Educational intervention, level of knowledge, menopause

# I. INTRODUCCIÓN

## **Realidad Problemática**

La menopausia se define como una etapa en la cual se pasa de una fase reproductiva a una no reproductiva, por el cese permanente del periodo de menstruación ya que se pierde la actividad normal del ovario, esta etapa trae consigo cambios emocionales y físicos, que pueden influir en las relaciones sociales y con su pareja, debido quizás a un cambio en la calidad de vida de la mujer que se encuentra atravesando dicha etapa.<sup>1</sup>

Según la Organización Mundial de la salud el envejecimiento podría llegar hasta 1.200 millones de mujeres que se encontraran entre los 40 y 60 años, resultandos brindados por el instituto Nacional de Estadística (INE) la edad que comprende a la etapa de la menopausia.<sup>1</sup>

En esta etapa hay mujeres que no presentan ningún síntoma (15%) sin embargo hay mujeres que se enfrentan más de un síntoma en la etapa mencionada (85%). Durante el inicio de este periodo (premenopausia) el 30% de las mujeres suelen sufrir sofocos y dificultad para dormir, así como trastornos del sueño. Transcurriendo aproximadamente 4 años más de un tercio de las mujeres pueden presentar disminución del deseo sexual y cerca del 25% padece incontinencia urinaria. Otro de los síntomas que pueden presentar es depresión con un 20% de mujeres afectadas en dicha etapa, mientras que los síntomas que se ven con más frecuencia es la osteoporosis, artrosis y el riesgo a padecer enfermedades cardiovasculares. Lo cual estos síntomas se pueden manejar de una mejor manera teniendo una alimentación saludable realizar ejercicio y seguir indicaciones médicas.<sup>2</sup>

Según nos indica la revista colombiana la calidad de vida de las mujeres se ven afectadas en toda Latinoamérica (57%) entre los países que más se ven afectados se encuentran Uruguay, Chile, Argentina, Venezuela y Perú. Así mismo resalta la importancia de esta etapa de la vida ya que actualmente se ve una disminución en la calidad de vida de las mujeres menopaúsicas y

se ve también una dificultad significativa para poder manejar los síntomas día a día este problema afecta más a los países de Uruguay y Perú por lo que la educación de esta etapa es escasa.<sup>3</sup>

Las latinoamericanas indican que sufren moderados a severos efectos durante el fin de su etapa reproductiva, que se encuentran en el rango entre los 40 a 60 años, según un estudio de la red latinoamericana de Investigación en Climaterio (Redlinc) que considero 12 países. Chile se encuentra en el primer lugar con un 81% de la cantidad total de encuestadas indicando que los síntomas que más las aquejan son los bochornos, sudoración excesiva, dificultad para conciliar el sueño, cambios de humor (irritabilidad) y problemas sexuales que se encuentran asociados a la disminución del deseo sexual y sequedad vaginal.<sup>4</sup>

Siguiendo a Chile, se encuentra Uruguay indicando que la calidad de vida se les ve afectada en 67% del total de mujeres encuestadas. Siguiendo a Uruguay se encuentra Argentina, Bolivia, Cuba, República Dominicana, México, Panamá y Perú se encuentran en rangos de 49,5% a 56,5%.<sup>4</sup>

En el Perú, hace décadas se ve un incremento de población mayor a los 50 años especialmente en áreas urbanas, y dentro de esta población es mayor el número de mujeres que además tienen mayor esperanza de vida que los varones. Por esta razón nos encontramos con una cantidad mayor de mujeres entre los 45 a 55 años propias de la menopausia. Según estudios nos indican que la calidad de vida de las peruanas se ve afectada en un 54.5% siendo una cifra elevada resultando un problema serio a nivel nacional. Pero más interesante aún resulta la falta de conocimiento que gira en torno a esta etapa de la vida, muchas mujeres se encuentran en esta etapa e ignoran que se encuentran en ella, así como los síntomas que pueden presentar, las mujeres suelen asociar estos síntomas a enfermedades que no existen o incluso al estrés. Así mismo se ha visto que en el Perú los síntomas que más afectan a las peruanas son los sofocos liderando con un 60% del total de mujeres menopaúsicas, problemas para dormir e insomnio un 49,5%, disminución del deseo sexual un 39% y depresión un 31% del total de mujeres con esta etapa.<sup>5</sup>

Para verificar la problemática planteada, dentro de nuestra práctica profesional en el distrito de San Juan de Lurigancho realizamos las siguientes preguntas al sector San Elizabeth I, con el fin de recolectar las molestias que aquejan a dicho distrito. ¿Cree usted que los cambios que ha percibido desde su última menstruación son por la etapa de la menopausia? A lo que respondieron “Desde que deje de menstruar he tenido cambios de humor y ansiedad entre otros más” ¿Piensa que sus cambios en esta etapa pueden perjudicar su calidad de vida y su relación familiar? A lo que respondieron “Tengo problemas con mi esposo y sobre todo con mis hijos porque dicen que últimamente paro de mal humor”; por último, a la pregunta ¿Ha hecho algo para remediar estos cambios que afectan su relación con los demás? A lo que respondieron “No he hecho nada” “Solo me alejo de mi familia para evitar pelear más” Recolectando las respuestas de mujeres de dicho distrito, así como las molestias que expresan presentar hace algunos años atrás y los problemas familiares que les han traído desde que aparecieron los síntomas es que se puede establecer una problemática real dándole solución con un programa de ejercicios y dieta balanceada.

Por ello ante las diferentes molestias que presentan las mujeres no solo en el Perú sino también a nivel internacional es que el rol de enfermería es importante al intervenir en estos problemas que aquejan a las mujeres en esta etapa de la menopausia y dar una solución ante una intervención educativa previamente establecido en el cual involucra una dieta balanceada con alimentos que ayudan a mejorar síntomas de la menopausia además ejercicios aeróbicos y de relajación para poder combatir los cambios de humor que traen consigo problemas familiares y sociales a las mujeres, de tal manera que enfermería asuma un rol importante en el campo de la prevención de la salud.

## Trabajos Previos

### **Antecedentes Internacionales:**

Gerónimo R. (México, 2016) en su estudio realizado “Conocimiento sobre climaterio y menopausia en mujeres indígenas de 40 a 50 años de Ostuacan, Chiapas” con el objetivo de establecer el grado de conocimiento sobre climaterio y menopausia en mujeres indígenas. Presenta un tipo de estudio descriptivo – transversal. Se empleo un total de 350 mujeres. Se utilizo un cuestionario constituido por 16 preguntas. Los resultados demostraron que: prevalece las personas que desconocen de menopausia y climaterio (76% no conoces el termino menopausia asimismo 68.9% no conocen el termino climaterio del total de mujeres encuestadas). Concluyendo así que las mujeres presentan un conocimiento deficiente en su mayoría en relación de la menopausia y climaterio.<sup>6</sup>

Márquez, A. (Venezuela,2015) en su estudio realizado “Programa educativo enfocado en la etapa del Climaterio dirigido a mujeres en edades comprendidas entre 35 y 45 a los que asisten a la consulta de Ginecología del Ambulatorio Norte Dos Pilitas en la Pastora en el Distrito Capital, primer semestre, 2015”, el objetivo principal fue establecer una intervención educativa sobre la etapa del climaterio en mujeres entre un rango de edad de 35 a 45 años. El tipo de investigación es de enfoque cuantitativo tipo aplicada de diseño pre - experimental la muestra estuvo integrada por 20 mujeres entre 35 y 45 años. Se uso un cuestionario de 20 preguntas relacionadas al climaterio. Se obtuvo como resultados en la dimensión manifestaciones clínicas (síntomas) un 35% respondieron de forma correcta y un 65% de forma incorrecta así mismo en la dimensión estilos de vida (tratamiento) 70% del total de mujeres respondieron de forma incorrecta y solo el 30% de las mujeres respondieron de forma correcta. Se concluye que existe un número significativo de mujeres que no cuentan con una correcta información de lo que es climaterio y menopausia.<sup>7</sup>

Gonzales A. (Cuba, 2015) en su estudio titulado “Intervención educativa para elevar conocimientos sobre climaterio y menopausia en mujeres entre 40 y 59 años de edad” teniendo por objetivo incrementar el nivel de conocimiento respecto al climaterio y menopausia. Fue un estudio de intervención educativa constituida en tres etapas: diagnóstica, intervención y evaluación. La muestra la conformaron 30 mujeres. La técnica empleada fue la entrevista y como instrumento un cuestionario de conocimientos sobre: manifestaciones clínicas, cambios psicológicos y posibles consecuencias que puedan darse durante este proceso; el cual fue aplicado antes y al final de la intervención educativa. Los resultados en cuanto a las manifestaciones clínicas, la mayoría de mujeres pudieron reconocer los síntomas que se presentan en la menopausia (76,6% sofocos, 73,3% sudoraciones 60% incomprensión familiar). Se concluye que las mujeres presentan un nivel de conocimiento medio antes de la intervención pudiendo reconocer en su mayoría los síntomas que se presenta en esta etapa.<sup>8</sup>

Baños, I. (Cuba, 2015) \*en su estudio realizado” Modificación de conocimientos sobre climaterio. Un reto para la salud" Manzanillo - Cuba, el objetivo es mejorar conocimiento acerca de la etapa del climaterio en las mujeres. Se realizó una intervención educativa con un total de 82 mujeres en la etapa de climaterio, que pertenecen al policlínico Nro. 1 Francisca Rivero 035 de Manzanillo en Granma. Se puede concluir antes de intervenir en la población la mayoría de mujeres tenían conocimientos inadecuados y solo 18 mujeres poseían un conocimiento correcto (22,0%) sin embargo, después de la intervención, 76 féminas (92 %) lograron modificarlos positivamente, por lo cual se demostró un cambio en el nivel de conocimiento aceptando la eficacia de la intervención.<sup>9</sup>

Guerrero D. (Ecuador, 2015) en su estudio realizado “conocimientos y autocuidado en la menopausia en mujeres de la parroquia Paquisha” tuvo como objetivo de determinar el conocimiento sobre la menopausia y el autocuidado que tienen las mujeres en la parroquia Paquisha. El presente estudio es de tipo descriptivo de diseño no experimental con un corte transversal. Se realizo el estudio a 93 mujeres entre 45 – 55 años en la etapa de la menopausia que se encuentren en la parroquia Paquisha. En los resultados: a nivel general no cuentan con una correcta información 69,89% con respecto a la alimentación (tratamiento) un 86,02% tienen una correcta información. Se concluye que las mujeres en esta etapa desconocen a nivel general sobre la menopausia y el tratamiento de la misma lo cual puede repercutir en el autocuidado de la etapa que atraviesan.<sup>10</sup>

### **Antecedentes Nacionales**

Anchay J. (Lima, 2016) en su estudio realizado “conocimiento sobre la menopausia en mujeres de 46 a 55 años Hospital San Juan de Lurigancho, 2016”. El presente estudio tuvo como objetivo principal medir el conocimiento en las mujeres del hospital SJL acerca de la menopausia. Presenta un estudio de diseño no experimental con un corte transversal. Se uso para el presente estudio un total de 80 mujeres que acuden al servicio de ginecología del HSJL. Se obtuvo como resultados un conocimiento medio sobre la etapa mencionada en la dimensión generalidades (75%) con respecto al tratamiento también se obtuvo en su mayoría un conocimiento medio (63.1%). Se concluye que en su mayoría las mujeres tienen un conocimiento deficiente sobre la etapa de la menopausia (77.4%)

Cárdenas K. (Lima, 2016) \*en su estudio realizado “Intervención educativa sobre el autocuidado en la etapa de la menopausia en el nivel de conocimiento de las mujeres que asisten al centro de salud Juan Pablo II. Caraballo ,2016". El presente estudio se planeó determinar el conocimiento antes y después de la intervención en las mujeres del centro de salud Juan Pablo II. Presenta un diseño pre – experimental enfoque cuantitativo. Para determinar el conocimiento se usó un cuestionario de 22 preguntas acerca de la menopausia. Se obtuvo como resultados también de 33 mujeres (100%), antes de la aplicación de la intervención educativa, la mayoría de ellas 30 (90.9%) poseen un nivel de conocimiento bajo; sin embargo, después de realizar la intervención educativa se puede apreciar que este porcentaje decrece a 0 (0.0%), aumentando considerablemente a 31 mujeres (93.9%) que presentaron un nivel de conocimiento alto. Conclusión: La intervención educativa sobre el autocuidado en la etapa del climaterio realizada en el Centro de Salud Juan Pablo II incremento significativamente el nivel de conocimiento de las mujeres.<sup>12</sup>

Huamani D. (Lima,2016) en su estudio realizado “Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado que realizan las mujeres pre – menopaúsicas que acuden al hospital de Huaycán, febrero 2016”, se planteó establecer el nivel de conocimiento de las mujeres en la etapa de la menopausia del Hospital Huaycán 2016. El presente estudio es de diseño no experimental de enfoque cuantitativo, se encuestó un total de 317 mujeres entre el rango de edad 35 a 45 años. Se obtuvo como resultados un bajo conocimiento del autocuidado - tratamiento (47%) a nivel general (46%) y en medidas de autocuidado (51%). Se concluye que las mujeres en su mayoría tienen un nivel de conocimiento deficiente<sup>13</sup>

Esquía J. (Lima, 2018) En su estudio realizado “Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al climaterio en mujeres atendidas en el instituto nacional materno perinatal de lima, octubre 2017”, Con el presente estudio se pretende determinar el grado de conocimiento sobre climaterio y menopausia en mujeres que se encuentren en la etapa de la menopausia. Una investigación correlacional, transversal, no experimental. Se trabajo con un total de 145 mujeres. Se utilizó un cuestionario de preguntas cerradas sobre la etapa de la menopausia para obtener el grado de conocimiento. Los resultados: predomina el nivel de conocimiento medio 46.9% un 29% un conocimiento alto y un 24.1% conocimiento bajo. Se concluyo que las mujeres una relación entre el autocuidado y el conocimiento de la menopausia así mismo predomina el conocimiento medio en la mayoría de mujeres encuestadas.<sup>14</sup>

Rondo M. (Trujillo,2014) \* En su estudio realizado “Conocimiento Sobre Climaterio y Calidad de Vida en la Menopausia el Porvenir-Trujillo 2013”. Con el objetivo de determinar el conocimiento de las mujeres de porvenir-Trujillo sobre la etapa del climaterio. La presente investigación es de nivel descriptivo correlacional corte transversal. La población total con la que se trabajó fueron 71 mujeres en la etapa de la menopausia. Se utilizo el cuestionario de nivel de conocimiento sobre climaterio. Se obtuvo como resultado que en su mayoría poseían un nivel de conocimiento medio 56% y solo un 18% conocimiento alto. Concluyendo el conocimiento sobre la etapa de la menopausia es deficiente en la mayoría de mujeres encuestadas además el conocimiento influye de cierta manera en la calidad de vida.<sup>15</sup>

## **Base Teórica - Teorías Relacionadas al Tema**

### **Definición de Menopausia**

La menopausia es definida por la OMS como la interrupción permanente de la menstruación, determinado de manera consecutiva 12 meses de amenorrea, sin causas aparentes de alguna patología y como resultado de la pérdida de la actividad folicular de los ovarios. La edad promedio de esta etapa es entre los 45 a 55 años, con una media entorno a los 51 años. <sup>16</sup>

Esta etapa puede presentarse de manera espontánea o de forma inducida como por ejemplo una cirugía en la que se extirpen los ovarios. La menopausia de manera natural por lo general las mujeres lo suelen presentar entre 45 y 52 años (antes de los 35 años se suele conocer como menopausia precoz, y más de los 52 años como menopausia tardía)<sup>17</sup>

El climaterio incluye la premenopausia, la menopausia y la postmenopausia, hasta que los ovarios dejan de producir óvulos de forma permanente. Eso quiere decir es el ciclo completo desde que la mujer empieza a disminuir la producción de óvulos hasta que deja de producirlos por completo. Los síntomas aparecen en todo el climaterio, pero predominan más en la menopausia. <sup>18</sup>

### **Síntomas**

Entre los 40 a 50 años el ciclo menstrual comienza a manifestar algunas irregularidades hasta que al finalizar los 50 años finaliza la etapa de la menstruación por completo (menopausia). En esta etapa se ve cambios que son producidos por la disminución de estrógenos entre los síntomas que más se destacan: ansiedad, irritabilidad, problemas vasomotores (sudoraciones nocturnas), problemas urinarios, sobrepeso u obesidad, además de que el metabolismo se hace más lento por tal motivo hay más probabilidad al aumento de peso. <sup>19</sup>

### **Síntomas Físicos**

El aumento de la hormona FSH es al particular en los síntomas físicos, esta hormona es segregada por la hipófisis para la estimulación del ovario sumada con la motores disminución

de la progesterona va dar como resultado un acortamiento en los ciclos menstruales. En una segunda fase se va ver un aumento en la hormona FSH intentado que haya ovulación y va ver una disminución del estradiol que no puede producir un ovario ya casi sin función, esto trae consigo retrasos menstruales o cambios de amenorrea.<sup>19</sup>

Uno de los síntomas físicos que más se puede apreciar en esta etapa son los sofocos uno de los que más aqueja a las mujeres peruanas. Los padecen aproximadamente entre 15 a 50% de las mujeres que se encuentran a inicio de la peri menopausia. y este número aumento una vez que ya se encuentran en la menopausia (momento en el que se ve interrumpida la menstruación), y este porcentaje puede aumentar hasta un 85% de mujeres.<sup>19</sup>

Otro síntoma que se ve en la parte física es la osteoporosis, que se ve una relación entre la disminución del estrógeno con la aparición de osteoporosis. Después de la menopausia la destrucción de los huesos es más rápida que la construcción de un nuevo hueso. En las mujeres que se encuentran en la menopausia los niveles de estrógeno y progesterona son mucho más bajo que una mujer que no se encuentre en esta etapa por lo que una mujer con menopausia es más propensa a la pérdida de masa ósea.<sup>19</sup>

En esta etapa la pérdida de la menstruación, usualmente a las mujeres mayores de 50 años es que tienen aún más acelerada la pérdida de masa ósea. Porque la pérdida del estrógeno es aún mayor, y esta hormona ayuda al fortalecimiento de los huesos, incluso antes de ingresar a la etapa de la menopausia (peri menopausia) ya se puede ver una pérdida de la masa ósea que se ira acentuando con los años sin el debido cuidado.<sup>20</sup>

La asociación española en un estudio sobre la menopausia nos indica que 1 de cada 4 mujeres con menopausia se encuentra con sobre peso u obesidad. Y este número de mujeres con este síntoma físico es preocupante ya que el aumento de peso en esta etapa trae consigo diferentes patologías entre ellas las cardiovasculares la diabetes e hipertensión, además de poder causar ansiedad y cambios de humor repentinos. El aumento de peso en las mujeres menopaúsica dependerá de la genética y del estilo de vida, pero por lo general este síntoma se ve reflejado en mujeres con poca o ninguna actividad física.<sup>20</sup>

Otro síntoma físico que se ve con frecuencia es la incontinencia urinaria, la mujer en esta etapa presenta una disminución en ciertas hormonas que traen consigo no poder controlar la emisión de orina. Esta hormona actúa directamente en el control voluntario de la vejiga y con la disminución suele a ver pérdidas de orina en el día que no se pueden controlar. Estos síntomas se presentan por lo general en los rangos de 38 a 47 años en la peri menopausia sin embargo pueden presentarse después de los 50 en la etapa de la menopausia.<sup>21</sup>

La etapa de incontinencia urinaria de urgencia es algo común en la etapa del climaterio, ya que desde esta etapa se ve una leve disminución de las hormonas femeninas que trae consigo atrofia del tejido vaginal y una alteración de la circulación sanguínea en la zona vaginal. La incontinencia de esfuerzo es efecto de la incontinencia urinaria causada por los cambios en la anatomía femenina.<sup>21</sup>

### **Síntomas Cognitivos**

La depresión es un trastorno en el cual se ve una sensación de infelicidad, melancolía, sentirse triste por un tiempo largo (más de dos semanas) y en fases avanzadas la depresión puede traer perder las ganas de vivir. Durante la menopausia los síntomas de la depresión se ven más marcadas por la disminución de las hormonas femeninas y a esto se le puede sumar sofocos e insomnio que puede agravar este trastorno haciendo que se dificulte el día a día de las mujeres menopáusicas. Cabe resaltar que los síntomas de la depresión son iguales a los de cualquier otra depresión fuera de esta etapa solo que la depresión menopáusica se da por la disminución de las hormonas estrógeno y progesterona.<sup>22</sup>

Los cambios de humor, incapacidad de dormir, cansancio, melancolía, sentirse ansiosa, infelicidad, tristeza son síntomas muy parecidos a los que se tenía durante la menstruación, estos cambios también producidos por las variaciones hormonales por eso se dice que en los síntomas cognitivos hay una leve similitud con los síntomas de la etapa de la menstruación.<sup>22</sup>

Mantener un estilo de vida adecuado facilita superar la depresión en la etapa de la menopausia, una dieta equilibrada, el consumo de alimentos que contengan omega- 3 así como alimentos bajo en grasa y estar pendiente del aumento de peso. Realizar ejercicios (de preferencia aerobio ya que ayuda a la depresión e irritabilidad), Evitar el consumo de bebidas alcohólicas, el fumar

y el consumo de sustancias tóxicas y finalmente mantener una adecuada reactividad social con el apoyo familiar para que sea manejada esta etapa con los síntomas particulares que posee.<sup>23</sup>

Poder determinar que causa los episodios de irritabilidad es importante para poder controlar este síntoma por ejemplo algún ruido en específico o algún determinado lugar, así mismo dormir 8 horas diarias y por lo general a la misma hora, ya que si la mujer disminuye de 6 o 5 horas diarias estará más propensa a la irritabilidad, depresión o cambios de humor repentino. El ser escuchado por sus familiares y hacerle entender a la mujer que para los miembros de su familia es solo una etapa más y no es visto como una enfermedad ayudará a mantener una buena autoestima en la mujer y se sentirá más relajada, alejando la depresión. Y por último que la mujer pueda practicar algún ejercicio de relajación como el Yoga para que pueda tener autocontrol y se sienta bien con ella misma algo fundamental en la etapa de la menopausia.<sup>23</sup>

## **Tratamiento en la Menopausia**

### **Alimentación**

Al pasar los años e ingresar a los 40 o más el metabolismo va perdiendo velocidad. Algo característico de la menopausia es la retención de líquidos, además de un aumento en la grasa corporal, es por esta razón que se recomienda a las mujeres próximas a entrar a la menopausia o que ya se encuentran en la menopausia tener una dieta balanceada con alimentos que mejoren el metabolismo ya que la mujer en esta etapa comiendo menos cantidad de alimentos que anteriores años va tener más tendencia a engordar e incluso se le hará más difícil perder peso. El organismo de la mujer en esta etapa se vuelve más ahorrado y gasta menos calorías para sus funciones metabólicas. Las mujeres menopaúsicas no deben de olvidar ser selectivas en el desayuno, desayunar siempre al mismo horario evitar saltarse este alimento y consumir bastante proteína (magro, queso, huevo, leche) evitando el exceso del azúcar de la fruta (fructuosa) ya que se absorbe con mayor rapidez y estimula al almacenamiento de grasa.<sup>24</sup>

Si bien se menciona que es necesario reducir el consumo de grasa en esta etapa, por general hay más preferencia en el consumo de grasas y azúcares en esta etapa y se deja de lado las proteínas

y fibras. La mujer en el intento de controlar el aumento de peso por el consumo de grasas y azúcares evita comer en exceso o saltarse la cena lo que sumado a la alteración anímica va contribuir a picar alimentos entre horas y esto solo traería como resultado un mayor incremento de su peso corporal. En pocas palabras se puede decir que esta etapa trae consigo cambios no solo físicos sino psicológicos en el cual la mujer por verse bien (delgada y esbelta) puede alterar por su cuenta la correcta alimentación para esta etapa de la mujer trayendo problemas más grandes al llegar a los 60 años o más.<sup>24</sup>

**Calcio:** Ideal para la salud ósea ya que en esta etapa trae consigo la osteoporosis por la pérdida de las hormonas femeninas (estrógeno y progesterona). Los lácteos son los alimentos que traen en gran cantidad calcio y para las mujeres que son intolerantes a la lactosa tienen las opciones de sardinas, legumbres. Almendras, acelgas, brócoli que traen el mismo contenido de calcio que los lácteos.<sup>25</sup>

**Hierro:** El cambio de humor está relacionado con la anemia y para poder evitar la anemia es recomendable el consumo de alimentos que contengan hierro. Entre los alimentos que contienen hierro tenemos: Carnes rojas, pescado, nueces, vegetales de hojas verdes.<sup>25</sup>

**Vitamina D:** la vitamina D es vital en el día a día de una dieta balanceada, ya que ayuda a absorber el calcio. En el caso particular de una mujer con menopausia su consumo es fundamental para compensar la pérdida del calcio lo cual produce la osteoporosis. Además de su consumo de la vitamina D es recomendable exponerse al sol en un tiempo aproximado de 15 minutos (evitando entre las 11 am y 3 pm) para que puedas apoyar a la absorción del calcio. Alimentos que contienen vitamina D: huevo, aceite de pescado, hígado.<sup>25</sup>

**Fibra:** como se mencionó el sobrepeso es un síntoma muy particular en la menopausia, y este trae consigo por lo general un aumento del colesterol por tal motivo la importancia del consumo de la fibra es vital para ayudar a la indigestión facilitando el metabolismo ya que en esta etapa hay un aumento en la acumulación de grasa en sangre. Los alimentos ricos en fibra son: Frutas, Legumbres, Almendras, Pasas, Vegetales.<sup>25</sup>

## **Recomendaciones sobre la Alimentación en la Menopausia**

Si bien ya se mencionó los alimentos que son indispensables y traerán mejores resultados en una mujer que ingresa o que ya se encuentra en la menopausia, hay algunas recomendaciones que se puede tener en cuenta:

Optar por cereales de grano entero, como azúcar integral antes que los refinados, arroz. Para que así estés aportando a tu dieta diaria la mayor cantidad de fibra para acelerar el metabolismo.<sup>25</sup>

Beber al menos dos litros de agua diaria, para limpiar los organismos además de evitar la retención de líquidos propio de esta etapa. Si bien se recomienda de 3 a 4 litros, esto puede variar dependiendo de las actividades que se realicen al día, pero teniendo en cuenta que un mínimo es de 1,5 litros.<sup>25</sup>

Una dieta ideal para una mujer en la etapa de la menopausia es muy similar a la de una persona que desea reducir peso, por lo tanto, disminuir las grasas y aumentar el consumo de vegetales y frutas es importante, así como también el aumento de fibra en la dieta diaria, así como proteína y calcio.<sup>25</sup>

## **Ejercicios**

El deporte que cada mujer menopausia necesita será el que mejor se adapte a su estilo de vida o edad, ya que hay mujeres que practicaron deporte toda su vida y al momento de llegar a esta etapa se les hace más fácil optar por cualquier ejercicio mientras que hay mujeres que no realizaron deporte años anteriores y pueden empezar con ejercicio más fáciles. Para una persona que no practico deporte, podría empezar con algo sencillo como caminar de 15 a 30 minutos diarios o inter diarios e ir aumentando conforme pasan los días. Lo ideal es empezar de lo más fácil e ir aumentando la intensidad.<sup>26</sup>

Las mujeres que no practican con regularidad ejercicios deben empezar con sesiones cortas de ejercicios evitando realizarlos todos los días y poco a poco ir aumentando progresivamente el ejercicio en la semana. La combinación del ejercicio aerobio con el anaerobio es muy beneficiosa para la mujer menopausia, pero esto dependerá de las capacidades físicas de cada mujer. En el caso de las mujeres con sobrepeso y que optan por ejercicios sencillos el nadar es

un deporte muy bueno para ellas ya que se reduce de peso ayuda a disminuir problemas cardiovasculares aumenta el metabolismo y des estresa sin exigir demasiado a las articulaciones (en especial personas que tengan un alto IMC).<sup>27</sup>

### **Ejercicio Aeróbico**

El ejercicio aerobio demanda menos esfuerzo o es un ejercicio con menos intensidad que uno anaeróbico. Los ejercicios aeróbicos son importantes para aumentar resistencia, los más conocidos son (andar, correr, nadar, montar en bicicleta). Para obtener la energía que se necesita al realizar estas actividades se debe de quemar las grasas y para ello se requiere oxígeno. Las mujeres menopáusicas con sobrepeso, hipertensión, obesidad deben de practicar más de este ejercicio ya que disminuirá la grasa corporal y al requerir bastante oxígeno, aumenta la capacidad del pulmón y es muy beneficioso para mujeres con problemas en el corazón (cardiovasculares). Otros ejemplos de ejercicio aerobio podrían ser caminar a ritmo de marcha, bailar, hacer gimnasia de mantenimiento.<sup>27</sup>

### **Ejercicio Anaeróbico**

El cargar pesas, carreras de cortas a gran velocidad hacer abdominales son uno de los ejemplos de ejercicio anaeróbico que se caracteriza por ser una actividad de gran demanda de rendimiento y alta intensidad, por lo cual este ejercicio es fundamental para aumentar masa muscular y para fortalecer el sistema musculo esquelético. Este ejercicio lo puede realizar cualquier mujer menopausia haya practicado o no ejercicios en años anteriores, solo teniendo en cuenta la cantidad de tiempo que se practicara a la semana. Las mujeres con osteoporosis, cambios de humor repentinos o depresión deben de optar más por este ejercicio en particular ya que relaja, des estresa y fortalece los huesos y músculos. Mujeres que no han practicado antes este ejercicio se recomienda no hacerlo con pesas mayores a 30 kg. Y de preferencia inter diario con 2 horas máximo de ejercicio por día.<sup>27</sup>

## **Tratamiento Afectivo**

El tratamiento afectivo se centra en la familia y principalmente en la pareja, ya que esta etapa afecta a ambos no solo a la mujer, por tal razón el apoyo debe ser mutuo para que ambos con comprensión y afecto puedan manejar mejor las molestias de la menopausia.<sup>28</sup>

Como primer paso debe haber empatía para así entender todo lo que siente ella tanto con los síntomas físicos como en el aspecto emocional. La comunicación es vital ya que ella se sentirá escuchada y comprendida, la mujer debe de poner de su parte ya que debe de ser una persona comunicativa expresar lo que siente y piensa día a día y el por su parte debe de buscar la suficiente información para que tenga más conocimiento sobre las molestias que puede causar y como ella se puede sentir.<sup>29</sup>

La pareja debe de mostrar su interés a esta etapa, de diferentes maneras no solo escuchando si no proponiendo nuevas alternativas de ocio para ella. Así le demostraras que ella no está sola en esto que hay comprensión y te importa su felicidad. Realizar un día exclusivo para los dos alejándose del estrés diario no solo le demostraras que hay comprensión si no le demostraras amor que es importante en esta etapa para evitar la depresión.<sup>30</sup>

Otra forma de apoyarla en esta etapa es evitar de cuestionarse toda reacción que pueda tomar. Puede que en un momento tranquilo en lo que ambos están disfrutando de una velada ella se moleste sin razón aparente o que ella se obsesione con un tema en específico, etc. La mujer en la etapa de la menopausia tiene cambios de humor muy repentinos que pueden ocasionar una gran molestia entre los miembros de la familia, esto se debe a la disminución de las hormonas, estrógeno y progesterona.<sup>30</sup>

## **Complicaciones**

### **Complicaciones óseas: Osteoporosis**

Aproximadamente a los 38 a 40 años es la edad en la que comienza una pérdida continua del hueso no solo en las mujeres sino también en el varón que esto se ira acentuando con el pasar de los años. No solo a partir de la menopausia sino años anteriores próximos a esta etapa la pérdida del hueso se acelera, durante 5 – 7 años se puede perder hasta 15% de la masa ósea. Para los 79 años se habrá perdido hasta un 33% de su masa ósea, a diferencia de los varones que en la misma o hasta más edad se ha calculado una pérdida del 24%. Y no es lo único preocupante el saber que la mujer tiene un porcentaje más elevado que del varón sino también la masa ósea conseguida en los varones en su juventud es mayor a la de la población femenina, esto hace la diferencia de pérdida entre Varón y mujer más evidente.<sup>31</sup>

Una de las características para presentar una osteoporosis más severa se debe tener un peso por debajo de lo normal, el consumir tabaco, cafeína el consumo de alcohol. Haber presentado menopausia precoz, el no practicar ningún deporte (sedentarismo) antecedentes de familiares con osteoporosis y presentar en la etapa de la menopausia sudoración y sofocos más de 4 al día. La disminución de la masa ósea trae consigo que la mujer este más propensa a fracturas enfatizando en la columna vertebral, cadera, costillas el antebrazo y rodillas.<sup>32</sup>

### **Complicaciones Cardiovasculares**

Las enfermedades cardiovasculares provienen de la arteriosclerosis (que se ve un incremento en la menopausia a comparación de una mujer con un buen funcionamiento ovárico), si bien las enfermedades cardiovasculares se ven más en la población masculina que en la femenina, esto varia cuando la mujer ingresa a la menopausia cambiando el porcentaje siendo más propensa desde ese momento la mujer. Se ha visto en esta etapa una fuerte relación con la cardiopatía isquémica (CI) no solo en la misma etapa sino también años anteriores a esta, es por esto que las mujeres con menopausia precoz tienen mayor probabilidad a tener una presión arterial elevada por lo que controlarse antes de ingresar a la etapa de la menopausia es fundamental.<sup>33</sup>

Se le asocia a estas complicaciones el aumento del LDL- colesterol y la disminución del HDL- colesterol además de la acumulación de lipoproteínas –A y personas que están constantemente con una presión elevada. Esto también se ve involucrado con el descenso de las hormonas femeninas (estrógeno y progesterona) que traen consigo la probabilidad más alta de las enfermedades cardiovasculares.<sup>33</sup>

### **Fisiopatología de menopausia**

Cuando inicia la menopausia se ve una disminución de la hormona inhibina (encargada de regular la disminución FSH), este suceso da un cambio en la función normal de la fase folicular trayendo consigo periodos de la menstruación con una menor duración. El aumento de los niveles FSH trae consigo la disminución en la producción de estrógeno, esto trae efectos negativos en el cuerpo de la mujer ya que al disminuir el estrógeno en la sangre (principalmente el estradiol), se libera más hormona gonadotropina (Gnrh) para así la adenohipófisis pueda liberar más FSH, a pesar que y no hay más folículos para la producción. En una mujer joven predomina el estrógeno, pero esto cambia en la menopausia donde es más predominante la estrona, esto se debe a la disminución de la célula granulosa ya que con ella se transforma la testosterona a estradiol para su posterior transformación en estrona. La disminución de estradiol produce un desbalance en los ciclos de ovulación, esto produce la deficiente de progesterona ocasionando hipermenorrea.<sup>34</sup>

### **Definiciones adicionales sobre la Menopausia**

La perimenopausia se define por los primeros cambios tanto hormonales (endocrinos), psicológicos y biológicos es un periodo comprendido antes de la menopausia, el cual te indica que está finalizando el periodo reproductivo de la mujer.<sup>35</sup>

Se define menopausia precoz cuando esta etapa se presenta antes de la edad señalada como etapa no reproductiva vacila los rangos de edad entre 45 a 55 años. Si bien en los países en desarrollo se estipula la edad de 40 años como inicio de la menopausia un inicio por debajo de esta edad ya se podría establecer como una menopausia precoz.<sup>36</sup>

## **Programa de Intervención**

Se define como una intervención con un proceso de ordenamiento que indica de forma metódica las actividades a realizar. Si bien hay muchas interpretaciones de lo que es proyecto dependerá el concepto preciso del punto de vista que se le da en ese determinado momento.<sup>37</sup>

Una intervención educativa es un programa específico o un grupo de pasos para ayudar a una población determinada a mejorar en un área específica o áreas específicas. La población puede tener muchos tipos de inquietudes por lo cual siempre se necesitará involucrar técnicas actualizadas de enseñanza y apoyo visual (pancartas, rota folio) .<sup>38</sup>

## **Teoría General del Déficit del Autocuidado**

Fue planteada por Dorothea Orem en 1980, y tiene como punto fundamental la investigación sobre el autocuidado. Está dividida en tres subteorías relacionadas a 1) La teoría del déficit del autocuidado, esta subteoría explica como la enfermera puede ayudar a la población mediante la educación de un tema determinado 2) la teoría del autocuidado, explica como las personas cuidan de sí mismas partiendo de la educación previa realizada. 3) La teoría de sistemas enfermeros, que explica las relaciones entre enfermera y paciente para que se pueda dar el cuidado enfermero(a)<sup>39</sup>

Autocuidado. - se basa en las acciones que se deben de llevar a cabo porque se sabe que son necesarias para la regulación de ciertas necesidades humanas, ya sea todo el tiempo o en momentos específicos. Los requisitos del autocuidado son básicamente lo que la enfermera pueda brindar a la gente, y la conciencia de cada persona en poner en práctica para la satisfacción de sus propias necesidades. Durante la menopausia la mujer pasa por ciertos cambios (síntomas/manifestaciones) derivadas de la disminución de las hormonas estrógeno y progesterona ya que la función ovárica cesa y esto provoca necesidades de autocuidado que requieren cierta intervención. En esta etapa los requisitos están definidos en cambios psicológicos, afectivos y físicos por tal motivo las acciones de cuidado estarán entorno a la promoción y mantención de la salud, a mejorar y aliviar los efectos negativos a causa de los síntomas que trae la etapa de la menopausia.<sup>40</sup>

## **Formulación del Problema**

¿Cuál es el efecto de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la menopausia en las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho?

### **Problemas específicos**

¿Cuál es el efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre la definición de la menopausia en las mujeres de Santa Elizabeth I en S.J.L.?

¿Cuál es el efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre la sintomatología de la menopausia en las mujeres de Santa Elizabeth I en S.J.L.?

¿Cuál es el efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre el tratamiento de la menopausia en las mujeres de Santa Elizabeth I en S.J.L.?

¿Cuál es el efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre las complicaciones de la menopausia en las mujeres de Santa Elizabeth I en S.J.L.?

## **Justificación**

Este estudio se realizó desde que se evidencia la disminución de la calidad de vida en las mujeres no solo a nivel internacional sino también a nivel nacional así también la falta de información sobre la sintomatología de la menopausia y sus consecuencias y de cómo poder llevar esta etapa mediante una alimentación balanceada con alimentos que disminuyan los síntomas, así como ejercicios que puedan hacer manejable desde su inicio hasta que culmine dicha etapa

Mediante este estudio se pretende educar sobre alternativas de solución a los síntomas tales como sofocos, depresión, cambios de humor, falta de deseo sexual entre otros mediante un programa educativo previamente establecido que pueda ayudar a mejorar el estilo de vida y los cambios repentinos de humor para el bienestar personal y social. El estudio beneficiará a todas las mujeres en la etapa de la menopausia pudiéndose tratar esta etapa antes de que los síntomas se vuelvan perjudiciales para el bienestar personal y social de la mujer, evitando conflictos familiares desacuerdos o en casos graves separación de la pareja por la poca comprensión entre los miembros de la familia

Así mismo este estudio ayudará a futuras investigaciones, ya que con él se podrá determinar el nivel de conocimiento antes y después de la sesión educativa y poder así contrarrestar los resultados comparando y analizando diferencias del conocimiento dependiendo la ubicación, culturalidad para el propio bienestar social y personal de las mujeres intervenidas en futuras investigaciones.

## **Hipótesis**

### **Hipótesis General**

**H1:** La intervención educativa tiene efectos positivos en el nivel de conocimiento de la menopausia en las mujeres de santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho.

**H0:** La intervención educativa tiene efectos negativos en el nivel de conocimiento de la menopausia en las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho.

### **Hipótesis específica**

La intervención educativa tiene efectos positivos en el nivel de conocimiento de la menopausia en la dimensión Concepto, en las mujeres de santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho.

La intervención educativa tiene efectos positivos en el nivel de conocimiento de la menopausia en la dimensión sintomatología, en las mujeres de santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho.

La intervención educativa tiene efectos positivos en el nivel de conocimiento de la menopausia en la dimensión tratamiento, en las mujeres de santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho.

La intervención educativa tiene efectos positivos en el nivel de conocimiento de la menopausia en la dimensión complicaciones, en las mujeres de santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Determinar el efecto de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la menopausia en las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho, 2019

### **Objetivo Específico**

Evaluar el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimiento de la menopausia en la dimensión Concepto, en las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho.

Evaluar el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimiento de la menopausia en la dimensión sintomatología, en las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho.

Evaluar el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimiento de la menopausia en la dimensión tratamiento, en las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho.

Evaluar el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimiento de la menopausia en la dimensión complicaciones, en las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho.

## II. MÉTODO

### 2.1. Diseño de investigación

Presenta un diseño pre – experimental ya que solo abarca un grupo reducido y el grado que tiene el investigador es mínimo en el cual se pudo determinar la efectividad de la intervención educativa antes y después mediante un test de conocimiento, se llevó a cabo dos intervenciones educativas la primera desarrollada el día 22 de marzo donde se evaluó el pretest y se tocaron los primeros dos puntos (definición y sintomatología) y la segunda intervención el 29 de marzo finalizando los 2 puntos restantes (tratamiento y complicaciones) y posteriormente evaluándose el post test.

Esquema:

$O_1 X - X O_2$
-----------------

Donde:

O1: Pre – test

X: Tratamiento (Intervención)

O2: Post test

La investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que está representado en base números y se analiza mediante estadísticas para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. Es de nivel explicativo debido a que los estudios explicativos pretenden establecer las causas de los sucesos o fenómenos que se estudian y de tipo aplicada ya que tiene como objetivo resolver un determinado problema o planteamiento específico. De acuerdo a su ubicación temporal es un estudio longitudinal, porque estudia los fenómenos o hechos más de una vez, es decir su evolución. Con el propósito de medir e identificar los cambios que se presentan.

#### **Identificación de variables**

V. independiente: intervención educativa

V. dependiente: conocimiento sobre la menopausia

## 2.2. Variables y Operalización

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Nivel de conocimiento de la menopausia	Está conformado por el conjunto de información almacenada y obtenida mediante la experiencia o por una tercera persona sobre la etapa de la vida: menopausia, como reconocer los síntomas, la manera eficaz de controlar dichos síntomas y evitar futuras complicaciones	Es el conjunto de saberes que tienen las mujeres sobre la etapa de vida de la menopausia, el cual será dividido en 4 dimensiones (definición, sintomatología, tratamiento y complicaciones) para su posterior jerarquía del nivel de conocimiento establecido en:  1.- alto 2.- medio 3.- Bajo	Definición	Climaterio	➤ Ordinal  Alto: 9 -21  Medio: 5– 8  Bajo: 0 – 4
				Menopausia	
			Sintomatología	Cambios físicos (disminución del deseo sexual)	
				Cambios cognitivos (irritabilidad, depresión, etc.)	
			Tratamiento	Ejercicios	
				Alimentación	
				Afectivo	
			Complicaciones	C. Cardiovasculares	
				C. Oseas (osteoporosis)	

### 2.3. Población y Muestra

**Población:** Mujeres que se encuentran en el sector Santa Elizabeth I en el año 2019, y son 180 mujeres. (Fuente: Centro de Salud Ganimedes)

$$N = \frac{N * Z * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Dónde:

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha} = 1.96$  al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- d = precisión (en su investigación use un 5%).

$$n = \frac{180 * 1.96^2 * 0.05 * 0.95}{0.05^2 * (180 - 1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.95} = \frac{27.0209}{0.854} = 34.491$$

### Muestra

La muestra se eligió aplicando el cálculo de muestra para poblaciones finitas: 35 mujeres que se encuentren en el rango de 45 – 55 años.

## **Muestreo**

El muestreo empleado es el no probabilístico. Ya que en este tipo de muestreo la elección va depender del propósito del investigador y de que características cuenta la investigación. No se base en formulas suele ser un procedimiento mecánico. (Hernández, 2014)

### **Criterios de inclusión:**

- Mujeres que se encuentren en el sector Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho.
- Mujeres del sector Santa Elizabeth I que actualmente se encuentren en el rango de edad entre los 45 a 55 años
- Mujeres que acepten participar del estudio

### **Criterios de exclusión:**

- Mujeres que no asisten al programa educativo

## **2.4. Técnicas de instrumentos de recolección de datos**

La técnica que se empleó para la recolección de datos es la encuesta y el instrumento es el cuestionario el cual estuvo conformado por 21 preguntas que evaluó el conocimiento de la etapa de la menopausia, está dividido en 3 preguntas sobre la definición de la menopausia, 5 preguntas sobre sintomatología en la menopausia ,10 preguntas sobre el tratamiento de la menopausia y 3 preguntas sobre complicaciones.

### **Validez y confiabilidad**

El instrumento usado en la presente investigación fue validado a través del juicio de expertos, se contó con 6 jueces destacados en salud (docentes, investigadores, especialistas en el tema desarrollado. Se recopiló la opinión de dichos jueces delimitando así una validez de 3.2 (de acuerdo).

El instrumento se determinó confiable a través de la prueba piloto en el cual fueron encuestadas 20 mujeres menopaúsicas que no conformaban parte de la muestra del trabajo de investigación. Estos datos se pasaron y programa SPSS 24 y posteriormente fue evaluado con el alfa de Cronbach donde se obtuvo el resultado final de 0.75, indicando su confiabilidad.

## **2.5. Método de análisis de datos**

Se realizó a través de un proceso, el primer paso consiste en realizar un libro de códigos, para posteriormente elaborar en el programa SPSS 24 una base de datos, aquí se vació los datos obtenidos del instrumento (cuestionario) para poder medir el puntaje obtenido por cada encuestada. Finalmente, para poder determinar la hipótesis se aplica la prueba del chi – cuadrado el cual contestará si la investigación obtuvo una hipótesis nula o alterna.

## **2.6. Aspectos Éticos**

Los aspectos éticos que presentan la presente investigación son:

**Consentimiento informado:** Todas las mujeres del sector Santa Elizabeth I que participan en El presente estudio cuenta con el conocimiento sobre los beneficios y la finalidad del programa educativo.

**Respeto a la persona:** Todas las mujeres del sector Santa Elizabeth I tienen la libertad de decir participar o no en el presente estudio.

**Respeto a la privacidad:** La información obtenida en las intervenciones educativas será reservada y no divulgada bajo ninguna circunstancia.

### III. RESULTADOS

#### PRUEBA DE HIPÓTESIS T STUDENT

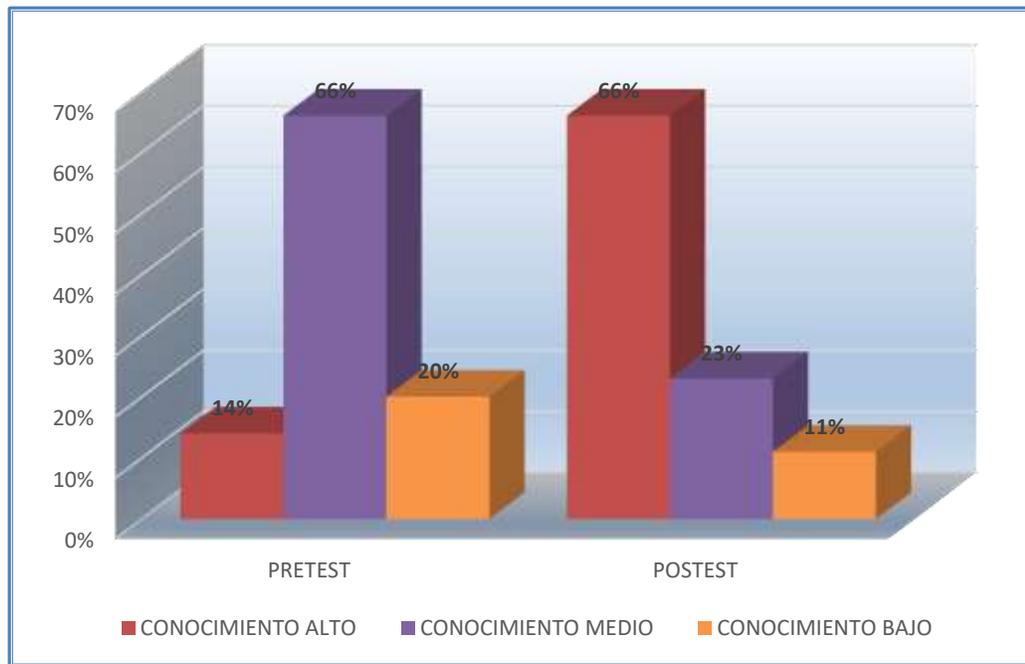
**Prueba de muestras independientes**

		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	Gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
Niveles	Se asumen varianzas iguales	9,755	<b>,004</b>	1,508	28	,143	,466	,309	-,167	1,099
	No se asumen varianzas iguales			2,148	21,770	,043	,466	,217	,016	,916

INTERPRETACION: Se puede evidenciar que existe diferencias significativas entre los resultados obtenidos en el pre test y post test (sig. <0.05), en la efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la menopausia en las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho, lo que indica que fue altamente eficiente

**GRAFICO N° 1**

**EFFECTO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MENOPAUSIA, EN LAS MUJERES DE SANTA ELIZABETH I EN SAN JUAN DE LURIGANCHO**

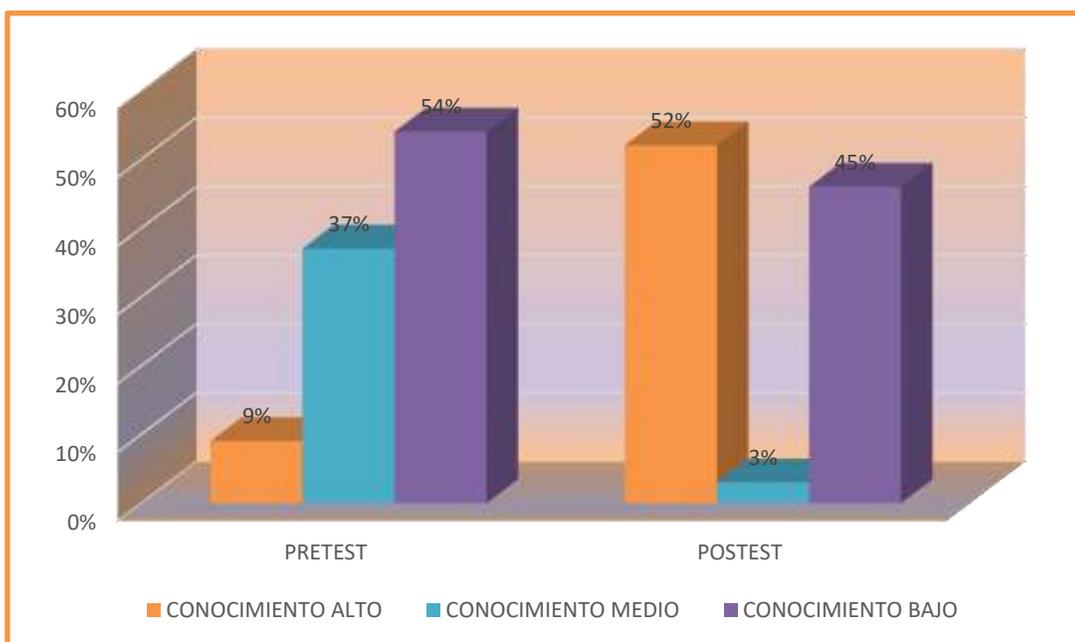


**Fuente: Cuestionario de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la menopausia en las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho, 2019**

**INTERPRETACIÓN:** En cuanto la intervención que se realizó, se observa el pre – test un nivel de conocimiento de la menopausia en las mujeres medio de 66% (23), mientras en el post – test se observa un nivel alto de conocimiento en las mujeres encuestadas con 66% (23).

**GRAFICO N° 2**

**EFFECTO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MENOPAUSIA EN LA DIMENSIÓN CONCEPTO, EN LAS MUJERES DE SANTA ELIZABETH I EN SAN JUAN DE LURIGANCHO.**

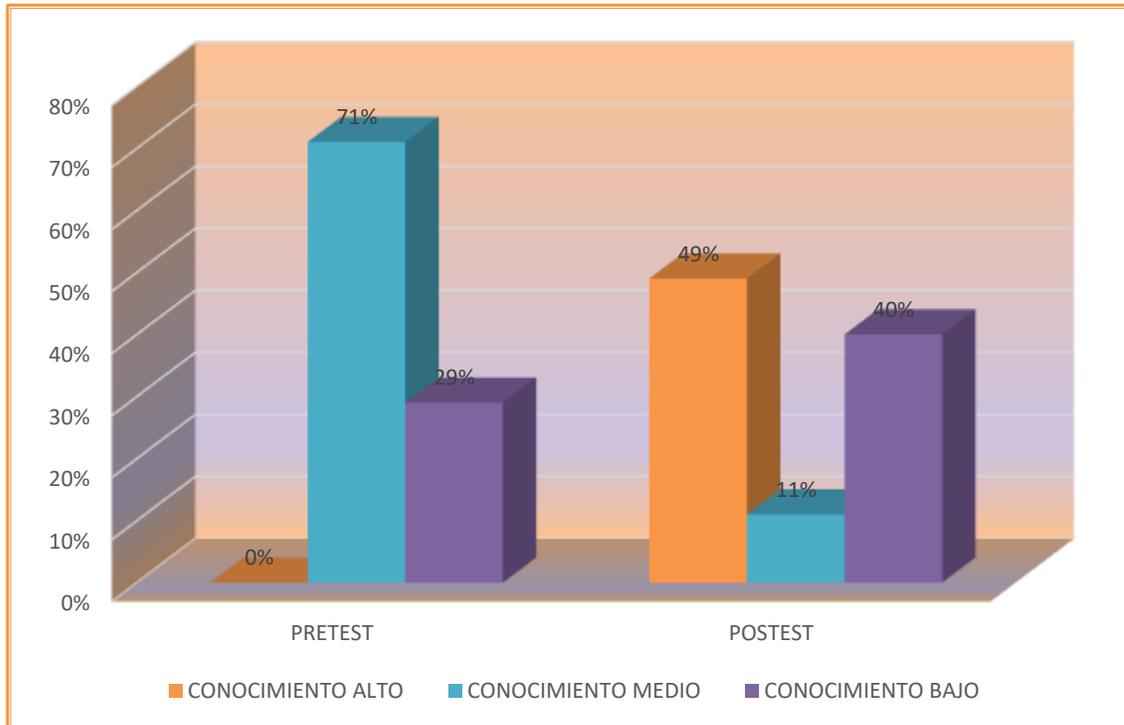


**Fuente: Cuestionario de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la menopausia en las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho, 2019**

**INTERPRETACIÓN:** En cuanto la intervención que se realizó, se observa el pre – test un nivel de conocimiento de la menopausia en las mujeres bajo de 54% (19), mientras en el post – test se observa un nivel alto de conocimiento en las mujeres encuestadas con 52% (18).

**GRAFICO N° 3**

**EFFECTO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MENOPAUSIA EN LA DIMENSIÓN SINTOMATOLOGÍA, EN LAS MUJERES DE SANTA ELIZABETH I EN SAN JUAN DE LURIGANCHO.**

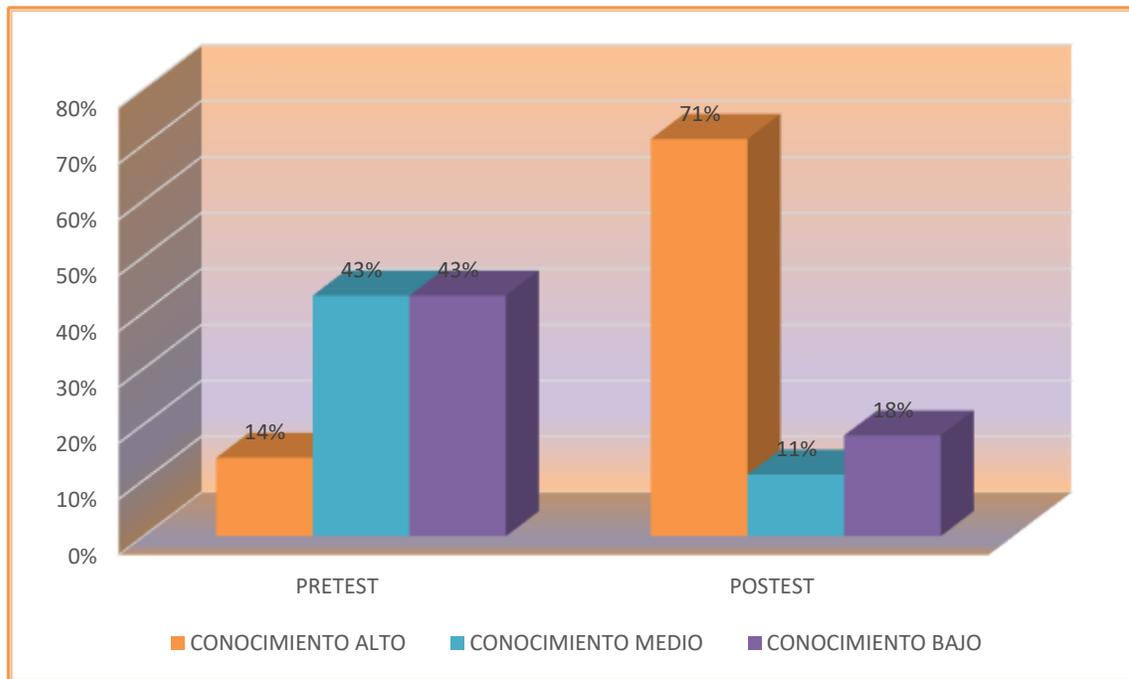


**Fuente: Cuestionario de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la menopausia en las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho, 2019**

INTERPRETACIÓN: En cuanto la intervención que se realizó, se observa el pre – test un nivel de conocimiento de la menopausia en las mujeres medio de 71% (25), mientras en el post – test se observa un nivel alto de conocimiento en las mujeres encuestadas con 49% (17).

**GRAFICO N° 4**

**EFFECTO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MENOPAUSIA EN LA DIMENSIÓN TRATAMIENTO, EN LAS MUJERES DE SANTA ELIZABETH I EN SAN JUAN DE LURIGANCHO.**

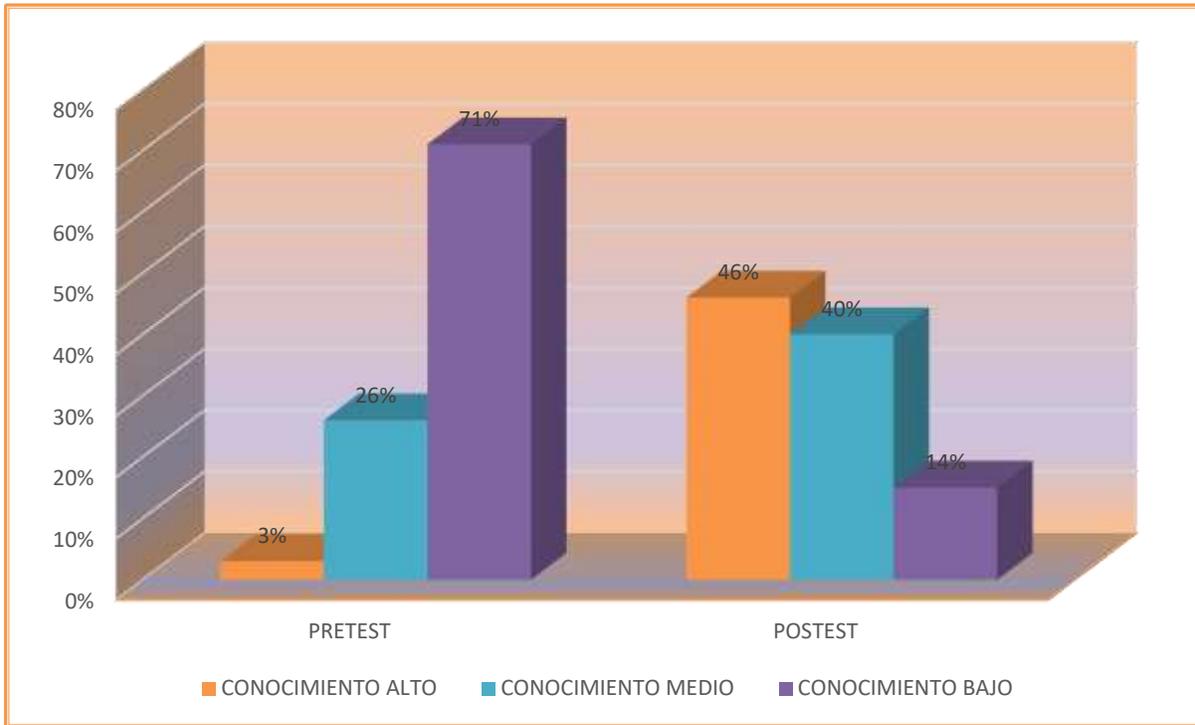


**Fuente: Cuestionario de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la menopausia en las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho, 2019**

INTERPRETACIÓN: En cuanto la intervención que se realizó, se observa el pre – test un nivel de conocimiento de la menopausia en las mujeres bajo de 43% (15), mientras en el post – test se observa un nivel alto de conocimiento en las mujeres encuestadas con 71% (25).

**GRAFICO N° 5**

**EFFECTO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MENOPAUSIA EN LA DIMENSIÓN COMPLICACIONES, EN LAS MUJERES DE SANTA ELIZABETH I EN SAN JUAN DE LURIGANCHO.**



**Fuente: Cuestionario de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la menopausia en las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho, 2019**

**INTERPRETACIÓN:** En cuanto la intervención que se realizó, se observa el pre – test un nivel de conocimiento de la menopausia en las mujeres bajo de 71% (25), mientras en el post – test se observa un nivel alto de conocimiento en las mujeres encuestadas con 46% (16).

#### **IV. DISCUSIÓN**

Uno de los problemas por el cual tiene que pasar todas las mujeres se centra en el periodo transitorio de una etapa reproductiva a una no reproductiva, esto quiere decir la etapa de la menopausia. Según autores define a la etapa de la menopausia como el cese de su menstruación por un periodo de 12 meses sin ninguna patología aparente, lo cual es cierto, en lo largo de esta etapa aparecen muchos cambios y manifestaciones clínicas de variada intensidad que lo convierten en un problema sociocultural y sobre todo en un síndrome psicossomático con una diferencia de su complejidad dependiendo el paciente, que a la larga sin un estilo de vida saludable puede incrementar la morbilidad y mortalidad por diferentes complicaciones relacionadas a esta etapa.

Es por esta razón que en la presente investigación se planteó el objetivo de “Determinar el efecto de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la menopausia en las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho, 2019” ya que se quiso determinar el conocimiento de la población mencionada y determinar el impacto que puede causar la intervención educativa en la población, en un total de 35 mujeres.

En cuanto la intervención que se realizó, se observa el pre – test un nivel de conocimiento medio de la menopausia en las mujeres con 66% (23), mientras en el post – test se observa un nivel alto de conocimiento en las mujeres encuestadas con 66% (23).

En concordancia con Gerónimo R. cuyo resultado predomina el nivel de conocimiento bajo 76% y solo un 24% tienen un conocimiento alto esto concuerda con la presente investigación predomina el nivel de conocimiento medio con un 66% (23) y bajo 26% y solo un porcentaje mínimo 26% en conocimiento alto, esto quiere decir que si bien en nuestro país el nivel de conocimiento no es el óptimo en el país de México la información correcta con la que cuentan las mujeres menopaúsicas es aún más deficiente que en nuestro país, esto sucede a que hoy en día en el país de México la información que cuenta con respecto a esta etapa es escasa y errónea ya que no brindan consejería o educación en el primer nivel de atención.

En concordancia con Márquez A. cuyo resultado nos indica en la dimensión síntomas un 65% del total de mujeres encuestadas obtuvieron una respuesta incorrecta y solo un 35% del total

obtuvieron una respuesta correcta así mismo en la dimensión tratamiento predomina el conocimiento incorrecto con un 70% del total de mujeres y solo un 30% obtuvieron una respuesta correcta esto concuerda con los resultados de la presente investigación ya que en la dimensión sintomatología predomina el conocimiento deficiente de igual manera con la dimensión tratamiento donde predomina el conocimiento bajo y medio con un 43% en ambos. Esto se debe a que hoy en día, tanto en Perú como en Venezuela tienen una mayor cantidad de mujeres sintomáticas en esta etapa de vida de la mujer, afectando su calidad de vida y su entorno social, por lo cual ellas se encuentran motivadas a sesiones educativas e información que se les pueda brindar así mismo la intervención del personal de salud se manifiesta no solo a nivel comunitario si no también en los centros de salud – primer nivel de atención por el aumento de los síntomas que se están manifestando en los últimos años.

En concordancia con Gonzales Y. Cuyo resultado nos indica que en la mayoría reconoce los síntomas propios de la menopausia (76,6% sofocos, 73,3% sudoraciones y 60% incompreensión familiar) concuerda con los resultados de la presente investigación ya que predomina un nivel de conocimiento medio en sintomatología con un 71% del total de mujeres encuestadas

.De igual manera con Baños I. cuyo resultado nos indica una inadecuada información (bajo conocimiento) y solo 18 féminas (22%) poseían un conocimiento adecuado sobre el tema antes de la intervención , sin embargo después de esta 76 féminas (92%) lograron modificar positivamente la información sobre la etapa de la menopausia esto concuerda con los resultados del presente trabajo ya que antes de la intervención educativa predominaba un bajo conocimiento y después de la intervención se logró obtener un nivel de conocimiento alto con 66% (23). Esto se debe a que hoy en día la esperanza de vida ha aumentado no solo en el Perú si no a nivel Internacional incluyendo el país de Cuba, ante este incremento tenemos más mujeres en el rango de 45 – 55 años propios de la menopausia trayendo consigo el deterioro de la calidad de vida de las mujeres en esta etapa por la poca información que se ve no solo en el Perú , si no en distintos países, a pesar de ser cuba un país de potencia medica le brindan poco importancia a brindar promoción de la salud y se centran solo en brindar tratamiento a las complicaciones que se pudieron evitar con una correcta información previa y educación por parte del personal de salud.

En concordancia con Anchay I., cuyo resultado nos indica a nivel general un nivel de conocimiento medio (76%) y en la dimensión tratamiento de igual manera un nivel de conocimiento medio con (63.1%) esto concuerda con los resultados del presente trabajo en donde se obtuvo de forma general un 66% (23) un nivel de conocimiento medio y en la dimensión tratamiento se obtuvo un nivel medio con 43% (15). Esto se debe a que ambas investigaciones fueron realizadas en un sector del mismo distrito (San Juan de Lurigancho) en donde la información de esta etapa de la vida es poco conocida no solo para la mujer sino también por todos los miembros de la familia lo cual trae un problema serio ya que la misma mujer se siente distinta por los cambios hormonales y a la vez sola e incomprendida por la poca información que manejan los familiares, repercutiendo principalmente en la parte cognitiva de la mujer ya que la depresión e irritabilidad son uno de los síntomas más vistos en esta etapa.

En concordancia con Cárdenas K., cuyo resultado nos indica que antes de la intervención educativa la mayoría de mujeres poseían un conocimiento bajo con (90.9%) y después de la intervención educativa este número decrece a 0 (0.0%) obteniéndose así 100% de conocimiento alto esto tiene concordancia con los resultados de la presente investigación ya que antes de la intervención educativa predominaba el conocimiento medio y bajo con 66% y 20% respectivamente y luego se obtuvo un nivel de conocimiento alto en su mayoría de las mujeres con 66% del total, manifestándose el efecto positivo de las intervenciones en ambas investigaciones.

De igual manera con Huamani D. cuyo resultado nos indica de manera general un bajo conocimiento de la menopausia con un 46% y en la dimensión tratamiento- autocuidado un bajo conocimiento también con 47% del total de mujeres encuestadas esto concuerda con los resultados del presente trabajo ya que se obtuvo de manera general un conocimiento deficiente en su mayoría predominando el conocimiento bajo y medio del total de mujeres encuestadas así mismo con la dimensión tratamiento predomina el conocimiento bajo con un 43% del total

Esto se debe a que ambas investigaciones fueron aplicadas en zonas de Lima donde la educación de este tema y otros en el primer nivel de atención es muy pobre, a pesar de que las personas tengan la disposición de querer conocer más sobre los síntomas (esto se ve reflejado en el nivel

de conocimiento alto después de la intervención )que presentan o quizá podrán presentar en algunos años y tener las mejores indicaciones en cuanto a tratamiento para poder manejar mejor la etapa que atravesaran o atraviesan, impidiendo así la disminución de la calidad de vida o futuras complicaciones.

En concordancia con Rondon M. cuyo resultado nos indica un nivel de conocimiento medio (56%) y un nivel de conocimiento bajo (26%) esto concuerda con los resultados del presente trabajo en donde se obtuvo un nivel de conocimiento medio (66%) y un nivel de conocimiento bajo (20%) indicando de esta manera que el nivel de conocimiento de la etapa de la menopausia es deficiente no solo a nivel de la capital si no quizá involucrando otros departamentos.

Así mismo con Esquia J. cuyo resultado nos indica un conocimiento medio 46.9% un conocimiento alto con 29% y un conocimiento bajo con 24.1% esto concuerda con la presente investigación ya que se obtuvo un conocimiento medio con 66% un conocimiento bajo con 20% y un conocimiento alto con 14% poniendo en evidencia el conocimiento deficiente no solo a nivel de Lima si no en otras regiones a nivel nacional

Esto se debe a que la educación en el primer nivel de atención es escasa hablando a nivel nacional, pero esto aumenta tratándose de forma particular el tema de la menopausia, puesto que no se cuenta con consultorios especializados para atender dudas e inquietudes sobre esta etapa de la vida además de que se necesita mayor cantidad de profesionales de la salud capacitados para educar con la correcta información y técnicas de enseñanza actualizadas.

## V. CONCLUSIONES

- La presente investigación acepta la H1 rechazando la H0: se evidencia que existe diferencias significativas entre los resultados obtenidos en el pre test y post test (sig. <0.05) aumentando el nivel de conocimiento después de la intervención educativa en las mujeres de Santa Elizabeth I, SJL
- Se evidencia la efectividad de la intervención educativa en la dimensión concepto con un nivel de conocimiento bajo de 54% (19) en el pretest, mientras en el post – test se observa un nivel alto de conocimiento en las mujeres encuestadas con 52% (18).
- Se evidencia la efectividad de la intervención educativa en la dimensión sintomatología con un nivel de conocimiento medio de 71% (25) en el pretest, mientras que el post – test se observa un nivel de conocimiento alto en las mujeres encuestadas con 49% (17).
- Se evidencia la efectividad de la intervención educativa en la dimensión tratamiento con un nivel de conocimiento bajo de 43% (15) en el pre- test, mientras que el post – test se observa un nivel de conocimiento alto en las mujeres encuestadas con 71% (25).
- Se evidencia la efectividad de la intervención educativa en la dimensión complicaciones con un nivel de conocimiento bajo de 71% (25) en el pre – test, mientras que en el post – test se observa un nivel de conocimiento alto en las mujeres encuestadas con 46% (16).

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda al Ministerio de Salud implementar intervenciones educativas sobre la etapa de la menopausia para así lograr mejorar la información sobre síntomas tratamiento y complicaciones pudiendo así las mujeres poner en práctica lo aprendido, obteniendo una mejor calidad de vida en la etapa mencionada.
- Se recomienda implementar más consultorios especializados en la etapa de la menopausia, principalmente en el primer nivel de atención – centros de salud.
- Capacitar al personal de enfermería acerca del climaterio y menopausia, para así poder brindar una educación optima y disminuir los síntomas y posibles complicaciones que se puede presentar en esta etapa de vida de la mujer.
- Se recomienda que se siga realizando estudios de investigación para poder así contrarrestar los resultados obtenidos del presente trabajo, así mismo se ejecuten intervenciones sobre el conocimiento de la menopausia para poder así disminuir el conocimiento deficiente o erróneo que se tiene de esta etapa.
- Que se implemente más consultorios especializados en la menopausia y en la atención primaria a la mujer en toda la etapa del climaterio, principalmente en los centros de salud brindando la información adecuada y oportuna para mejorar la calidad de vida en las mujeres menopaúsicas
- El personal de salud especialmente, el personal de enfermería debe asumir el rol de educador, planificando y realizando programas de intervención relacionado a la etapa de la menopausia tanto de forma personal como grupal facilitando la comprensión de los síntomas su tratamiento y posibles complicaciones.

## VII. REFERENCIAS

- 1) Sordia Hernández LH. Menopausia: La severidad de su sintomatología y depresión [tesis doctoral]. España: Universidad Autónoma de Barcelona, Facultad de Ciencias Médicas; 2010.
- 2) Palacios S. El 85% de las mujeres con menopausia ve deteriorada su calidad de vida. [Internet].2015 [Consultado 15 May 2018]; 102(6). Disponible en: <https://www.larazon.es/atusalud/salud/el-85-de-las-mujeres-con-menopausia-ve-deteriorada-su-calidad-de-vida-NB10999217>
- 3) Gómez Gustavo T. Menopausia. Rev. Colombiana de Menopausia.2010, 4(1):88 – 96.
- 4) Gómez G. La realidad de la menopausia en Latinoamérica. [Internet].2015 [Consultado 15 May 2018]; 102(6). Disponible en: <https://www.nacion.com/tecnologia/mayoria-de-mujeres-de-america-latina-empeora-calidad-de-vida-en->
- 5) Ruth R. El rostro de la Menopausia en el Perú. Perú: Defrot [Internet]. [Consultado 15 May 2018]. Disponible <http://menopausialaperuana.blogspot.com/>
- 6) Gerónimo Rodolfo C. Conocimiento sobre climaterio y menopausia en mujeres indígenas de 40 a 50 años de Ostuacan, Chiapas. [tesis licenciatura]. México: Universidad de Guadalajara, Facultad de ciencias Médicas, 2016. [http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol6/1\\_CONOCIMIENTO.pdf](http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol6/1_CONOCIMIENTO.pdf)

- 7) Márquez Cárdenas A. Programa educativo enfocado a la etapa de la menopausia dirigido a mujeres en edades comprometidas entre 35 a 45 años que asisten a la consulta de Ginecología del Ambulatorio Norte Dos Pilitas en la Pastora en el Distrito Capital, primer semestre, 2011[tesis licenciatura]. Venezuela: Universidad Rafael Beloso de Chacín, facultad de ciencias Médicas, 2011
  
- 8) González Sáez Yohandra, Hernández Sáez Isbel, Hidalgo Batueca Sailis Idalma, Pedroso Delgado Jorge César, Feal Peña Nailé, Báez Aldana Elayne. Intervención educativa para elevar conocimientos sobre climaterio y menopausia. AMC [Internet]. 2012 feb [citado 2019 mayo 08]; 16(1): 5-14. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102502552012000100002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552012000100002&lng=es)
  
- 9) Baños Pacheco Isabel Alicia, Sánchez Quesada Susanne, Cintra Vargas Maritza, Vargas Nueva Teresa, Sardiña Pavón Teresa. Modificación de conocimientos sobre climaterio. Un reto para la salud. MEDISAN [Internet]. 2013 Jul [citado 2019 Mayo 08]; 17(7): 2010-2016. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102930192013000700012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192013000700012&lng=es).
  
- 10) Monteros Galdez G. Conocimientos y autocuidado en la menopausia en mujeres de la parroquia Paquisha [tesis licenciatura]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja, facultad de ciencias Médicas, 2015. <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/4042>

- 11) Anchay Quispe J. Conocimiento sobre la menopausia en mujeres de 46 a 55 años Hospital San Juan de Lurigancho, 2016. [tesis licenciatura]. Perú: Universidad Cesar Vallejo, facultad de ciencias Médicas, 2016.  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/3948/Anchay\\_QJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/3948/Anchay_QJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
- 12) Cárdenas Romero K. Intervención educativa sobre el autocuidado en la etapa del climaterio en el nivel de conocimiento de las mujeres que asisten al Centro de salud Juan Pablo II Carabayllo lima, 2016 [tesis licenciatura]. Perú: Universidad Nacional del Callao, facultad de ciencias Médicas; 201 6. <http://repositorio.unac.edu.pe/>
  
- 13) Huamani Mendoza D. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado que realizan las mujeres premenopáusicas que acuden al hospital de Huaycán febrero 2016. [tesis licenciatura]. Perú: Universidad Ricardo Palma, Facultad de ciencias Médicas,2016.  
[http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/753/1/huamani\\_md.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/753/1/huamani_md.pdf)
  
- 14) Maquera Jalañoca P. Edad de presentación de la menopausia y nivel de conocimiento sobre climaterio y menopausia en mujeres climatéricas atendidas en el Centro de Salud Alto de la Alianza de Tacna. [tesis licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohann – Tacna, facultad de ciencias Médicas, 2015  
[http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2378/95\\_2013\\_maquera\\_jalano\\_noca\\_pk\\_facst\\_obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2378/95_2013_maquera_jalano_noca_pk_facst_obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
- 15) Rondo Tolentino M. Conocimiento sobre Climaterio y Calidad de Vida en la Menopausia. [tesis licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo,2013.  
<http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/5810>

- 16) Organización Mundial de la Salud (OMS). Investigación sobre la menopausia. [en línea]. Ginebra: who.int; 2010 [accesado 12 may 2018]. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41984/WHO TRS 866 spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41984/WHO_TRS_866_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 17) Torres A. Climaterio y Menopausia. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM [Internet]2018 [consultado 15 mayo]; Vol. 61, n° 2: P54. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2018/un182j.pdf>
- 18) Menéndez C. Trastornos de la menopausia [Internet]. Barcelona: Amat Editorial;2017[revisado 2019, citado mayo 15]. Disponible en: <https://www.profiteditorial.com/libro/comprender-los-trastornos-de-la-menopausia/>
- 19) Climaterio y menopausia: Epidemiología y fisiopatología. Rev. Per Gineco Obstet. [en línea] 2008 [accesado 14 May 2018]; 5(4):61-78. [http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/viewFile/1092/pdf\\_115](http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/viewFile/1092/pdf_115)
- 20) Begoña O. Menopausia Precoz [Internet]. Barcelona: editorial AEEM; 2014 [revisado 2019, citado mayo 15]. Disponible en: [http://www.asociacionasaco.es/wp-content/uploads/2014/06/MENOGUIA-MENOPAUSIA-PRECOZ-AEEM\\_ASACO.pdf](http://www.asociacionasaco.es/wp-content/uploads/2014/06/MENOGUIA-MENOPAUSIA-PRECOZ-AEEM_ASACO.pdf)
- 21) Gonzales J. Dávila J. Gonzales J. Diagnóstico y tratamiento de perimenopausia y posmenopausia. [Internet]. México: editorial IMSS;2016 [revisado 2019, citado mayo 15]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/019GER.pdf>
- 22) Brantes S. Perimenopausia. En: Climaterio y Menopausia en el siglo XXI. Santiago de Chile. Imprenta Naval LTDA; 2010. p 22-28
- 23) Varela G. Alimentación y menopausia. 1° ed. España: Italfarmaco; 2010.

- 24) Alimenta. Alimentación: Menopausia [en línea]. España: Sabadell, 2016; [accesado 10 May 2018]. Disponible en: <https://www.alimenta.com/dietas/menopausia/>
- 25) Pelcastre B. Menopausia: representaciones sociales y prácticas. Revista de salud pública de México [Internet] 2015 [consultado 15 mayo]; vol.43, no.5: P 409-411. Disponible en:  
[https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/spm/v43n5/6719.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/spm/v43n5/6719.pdf)
- 26) Salusline. Menopausia y actividad física [en línea]. España: Healthcoach, 2014; [accesado 9 May 2018]. Disponible:  
[http://healthcoach.salusline.com/files/mod\\_1716\\_1.pdf](http://healthcoach.salusline.com/files/mod_1716_1.pdf)
- 27) Intramed. El ejercicio aeróbico alivia los síntomas de la menopausia [en línea]. España: Intramed.com, 2012; [accesado 9 May 2018]. Disponible en:  
<http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=75109>
- 28) Diario Femenino. La importancia del amor y el cariño en la menopausia [en línea]. Colombia: DiarioFemenino.com,2015; [accesado 9 May 2018]. Disponible en:  
<https://www.diariofemenino.com/articulos/salud/menopausia/la-importancia-del-amor-y-el-carino-en-la-menopausia/>
- 29) Monterrosa A. Reflexiones **sobre** menopausia y terapia Hormonal [Internet]. Colombia: Wyeth Inc.;2015 [revisado 2019, citado mayo 15]. Disponible en:  
[https://www.gfmer.ch/Educacion\\_medica\\_Es/Pdf/10\\_REFLEXIONES.pdf](https://www.gfmer.ch/Educacion_medica_Es/Pdf/10_REFLEXIONES.pdf)

- 30) Ministerio de Sanidad y Consumo - Instituto de Salud Carlos III Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS). Complicaciones Patológicas de la Menopausia. [Internet]. Madrid: AETS - Instituto de Salud Carlos III; 2015. [revisado 2019, citado mayo 15]. Disponible en: <http://gesdoc.isciii.es/gesdoccontroller?action=download&id=05/11/2012-9cc1af2949>
- 31) Castelo-Branco C. Osteoporosis y menopausia. 1º ed. España: editorial médica Panamericana; 2016.
- 32) Ministerio de Sanidad y servicios sociales. Guía de práctica clínica sobre el abordaje de síntomas vasomotores y vaginales asociados a la menopausia y la postmenopausia. [Internet]. España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2015. [revisado 2019, citado mayo 15]. Disponible en: [http://www.guiasalud.es/GPC/GPC\\_571\\_Menopausia\\_AETSA\\_resum.pdf](http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_571_Menopausia_AETSA_resum.pdf)
- 33) Checa M. las complicaciones durante la Menopausia. 1º ed. España: editorial médica Panamericana; 2015.
- 34) Capote Bueno María Isabel, Segredo Pérez Alina María, Gómez Zayas Omar. Climaterio y menopausia. Rev. Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2011 dic [citado 2019 mayo 09]; 27(4): 543-557. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252011000400013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000400013&lng=es).
- 35) Charo L. ¿Soy yo o es que aquí hace mucho calor? Editorial Planeta.España;2018.
- 36) Northrup C. La sabiduría de la menopausia. Editorial Mundo Urbano.EE.UU;2014.

- 37) Torres G. Intervención educativa [en línea]. Colombia: Blogspot, 2011; [accesado 9 May 2018]. Disponible en: <http://uvprintervencioneducativa.blogspot.com/2011/09/que-es-un-proyecto-de-intervencion-por.html>
- 38) Understood.org [Internet]. EE.UU. Understood,2016 [actualizado 10 dic del 2018]; citado el 30 de abril 2019. Disponible en: <https://www.understood.org/es-mx/learning-attention-issues/treatments-approaches/educational-strategies/instructional-intervention-what-you-need-to-know>
- 39) Teoría de Dorothea Orem aplicada a intervenciones durante el embarazo y climaterio. Rev. Brasileira de enfermagem reben [en línea]. 2010 jul-ago; [accesado 27 de May. 2018]; 62(4): 613-9. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n4/21.pdf>
- 40) Navarro Peña Y., Castro Salas M. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Enferm. glob. [Internet]. 2010 [citado 2019 mayo 10]; (19). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412010000200004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004&lng=es).

## ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	DISEÑO	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es el efecto de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la menopausia en las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar el efecto de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la menopausia en las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho, 2019</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p><b>H1:</b> La intervención educativa tiene efectos positivos en el nivel de conocimiento de la menopausia en las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho.</p>	<p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>La investigación es de enfoque cuantitativo porque usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis</p>	<p><b>DEFINICIÓN</b></p> <p><b>SINTOMAS</b></p>	<p>CLIMATERIO</p> <p>MENOPAUSIA</p> <p>FISICOS</p> <p>COGNITIVOS</p>	<p>1,2,3</p> <p>4,5,6,7,8</p>

<p><b>Problema Especifica</b></p> <p>¿Cuál es el efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre la definición de la menopausia en las mujeres de Santa Elizabeth I en S.J.L.?</p> <p>¿Cuál es el efecto de la intervención</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>Evaluar el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimiento de la menopausia en la dimensión Concepto, en las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho.</p> <p>Evaluar el efecto de la intervención</p>	<p><b>Ho:</b> La intervención educativa tienen efectos negativos en el nivel de conocimiento de la menopausia en las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho.</p> <p><b>Hipótesis Específico</b></p> <p>La intervención educativa tiene efectos positivos en el nivel de conocimiento de la</p>	<p>estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.</p> <p>El tipo de investigación es aplicada que tienen como objetivo resolver un determinado problema o planteamiento específico</p> <p>La investigación es de diseño Pre – experimental ya</p>	<p><b>TRATAMIENTO</b></p>	<p>ALIMENTACION</p> <p>EJERCICIOS</p> <p>AFECTIVA</p>	<p>9,10,11,12,13,14,15,16,17,18</p>
--	---	--	--	---------------------------	---	-------------------------------------

<p>educativa en el conocimiento sobre la sintomatología de la menopausia en las mujeres de Santa Elizabeth I en S.J.L.?</p> <p>¿Cuál es el efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre el tratamiento de la menopausia en las mujeres de Santa Elizabeth I en S.J.L.?</p>	<p>educativa en el nivel de conocimiento de la menopausia en la dimensión sintomatología, en las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho.</p> <p>Evaluar el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimiento de la menopausia en la dimensión tratamiento, en</p>	<p>menopausia en la dimensión Concepto, en las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho.</p> <p>La intervención educativa tiene efectos positivos en el nivel de conocimiento de la menopausia en la dimensión sintomatología, en las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho.</p>	<p>que tiene como objetivo determinar el porqué de los hechos estableciendo relaciones de causa- efecto en una única medición temporal. En el cual se podrá determinar la efectividad antes y después del programa educativo mediante un test de conocimiento el presente trabajo es de corte</p>	<p><b>COMPLICACIONES</b></p>	<p>CARDIOVASCULARES</p> <p>OSEAS</p>	<p>19,20,21</p>
--	---	---	---	------------------------------	--------------------------------------	-----------------

<p>¿Cuál es el efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre las complicaciones de la menopausia en las mujeres de Santa Elizabeth I en S.J.L.?</p>	<p>las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho.</p> <p>Evaluar el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimiento de la menopausia en la dimensión complicaciones, en las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho.</p>	<p>La intervención educativa tiene efectos positivos en el nivel de conocimiento de la menopausia en el tratamiento, en las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho.</p> <p>La intervención educativa tiene efectos positivos en el nivel de conocimiento</p>	<p>longitudinal ya que se realizará en un periodo más prolongado interviniendo más de una sesión para obtener los datos del presente trabajo.</p> <p><b>POBLACIÓN</b></p> <p>Mujeres que se encuentran en el sector Santa Elizabeth I en el año 2018, y son 180 mujeres.</p> <p><b>MUESTRA</b></p> <p>La muestra se eligió aplicada el cálculo de muestra para</p>			
--	--	--	--	--	--	--

		<p>de la menopausia en la dimensión complicaciones, en las mujeres de Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho</p>	<p>poblaciones finitas: 35 mujeres en la etapa de la menopausia</p> <p><b>MUESTREO</b></p> <p>El muestreo empleado es el no probabilístico. En las muestras no probabilísticas, la elección de los elementos no depende de la probabilidad, si no de causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos del investigador.</p>			
--	--	---	---	--	--	--

## ANEXO 02

### UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

#### FACULTAD ENFERMERIA

#### Cuestionario de Nivel de conocimiento sobre menopausia

**Estimada Señora:**

- La aplicación del siguiente cuestionario tiene por objeto determinar el conocimiento que usted tiene sobre la menopausia
- Es de carácter anónimo
- Lea determinadamente la pregunta y marque aquella que considere correcta

**MARQUE CON UN ASPA LA RESPUESTA QUE USTED CONSIDERE CORRECTA**

<b>1.- Se entiende por climaterio:</b>	<b>Marque con un X</b>
a.- Enfermedad en la que se producen alteraciones en los valores de azúcar en sangre	
b.- Etapa normal de la mujer donde pasa de la vida reproductiva a la no reproductiva	
c.- Conjunto de signos y síntomas que se producen como consecuencia del aumento de peso en mujeres mayores de 40 años	
d.- Enfermedad en la que se producen alteración en la presión arterial	
<b>2.- Por menopausia se entiende:</b>	<b>Marque con un X</b>
a.-Riesgo de padecer de cáncer que tienen las mujeres después de los 40 años	
b.- Conjunto de signos y síntomas ginecológicos que se presentan posterior a los 20 años	
c.- Desaparición de la menstruación (regla), por doce meses o más.	
d.- Signos y síntomas que da como consecuencia el aumento del azúcar en la sangre de la mujer	

<b>3.- La edad promedio en que aparece la menopausia es aproximadamente:</b>	<b>Marque con un X</b>
a.- 45 – 55 años	
b.- 55- 59 años	
c.- 60 – 75 años	
d.- 30 – 45 años	
<b>4.- ¿Cuáles son los síntomas más comunes de la menopausia?</b>	<b>Marque con un X</b>
a.- disminución del deseo sexual	
b.-Bochornos y transpiración nocturna	
c.-Alteraciones del estado de ánimo: irritabilidad, depresión, ansiedad	
d.-Todas las anteriores	
<b>5.-Si duermes menos de 8 horas diarias en la menopausia, corres riesgo de padecer:</b>	<b>Marque con un X</b>
a.- depresión, irritabilidad	
b.- cambios en el apetito	
c.-obesidad	
d.- osteoporosis	
<b>6.- ¿cuáles son los principales síntomas de la menopausia en los cambios cognitivos?</b>	<b>Marque con un X</b>
a.- irritabilidad, depresión	
b.- obesidad, irritabilidad	
c.- irritabilidad, presión arterial alta	
d.- cambios de apetito	

<b>7.-Los síntomas en la menopausia se deben a la disminución de las hormonas:</b>	<b>Marque con un X</b>
a.-Estrógeno y progesterona	
b.- La hormona foliculoestimulante (FSH)	
c.-La hormona cortisol	
d.- La hormona testosterona	
<b>8.- Cuales son los principales síntomas de la menopausia en los cambios físicos</b>	<b>Marque con un X</b>
a.- disminución del deseo sexual, obesidad	
b.-obesidad, sofocos	
c.- depresión	
d.- irritabilidad, disminución del deseo sexual	
<b>9.- ¿Porque durante la menopausia es importante realizar ejercicios?</b>	<b>Marque con un X</b>
a.-disminuye el riesgo a presentar asma	
b.-Disminuye el riesgo de presentar enfermedades cardiovasculares y cambios de humor repentinos	
c.- Disminuye el envejecimiento de la piel	
d.- Ayuda al problema de la disminución sexual	
<b>10.- El tratamiento indicado durante el climaterio es</b>	<b>Marque con un X</b>
a.- Buena alimentación, ejercicios	
b.- antiinflamatorios	
c.- Vitaminas	
d.- consumo de calcio	

<b>11.- ¿Por qué es importante el tratamiento afectivo en la etapa de la menopausia?</b>	<b>Marcar con una X</b>
a.- Evita la depresión y el aislamiento en la mujer	
b.- Evite que la mujer fume en exceso	
c.- Evita malos hábitos en la mujer	
d.- Evita la incontinencia urinaria en la mujer	
<b>12.- ¿Porque es importante una alimentación saludable en la menopausia?</b>	<b>Marcar con una X</b>
a.- Porque el metabolismo de la mujer se vuelve lento	
b.- Por la importancia del calcio para evitar complicaciones óseas	
c.- Para evitar el sobre peso u obesidad	
<b>13.- ¿Porque es importante el consumo de cereal (fibra) en la etapa de la menopausia?</b>	<b>Marca con una X</b>
a.- Para aumentar los niveles de azúcar en sangre	
b.- Para disminuir los niveles de azúcar en sangre	
c.- Evita el estreñimiento	
d.- Todas las anteriores	
<b>14.- ¿Por qué es importante el consumo de hierro en la etapa de la menopausia?</b>	<b>Marca con una X</b>
a.- Para evitar la anemia	
b.- Para evitar los cambios de humor (irritabilidad)	
c.- Para evitar la depresión	
d.- Para evitar el sobrepeso	

<b>15 porque es importante el consumo de la Vitamina D en las mujeres con menopausia</b>	<b>Marca con una X</b>
a. Para evitar el sobrepeso	
b. Para evitar cambios de mal humor	
c. Para retener el calcio que se consume a diario	
d. Para evitar la anemia	
<b>16. Porque es importante el consumo de calcio en la etapa de la menopausia</b>	<b>Marca con una X</b>
a. Para fortalecer los huesos	
b. Para fortalecer los músculos	
c. Para evitar el sobrepeso	
d. Para evitar la anemia	
<b>17. Porque es importante realizar ejercicios anaerobios (cargar pesas, etc.) en la menopausia</b>	<b>Marca con una X</b>
a. para fortalecer el sistema musculo esquelético y bajar de peso	
b. para bajar de peso y evitar problemas cardiovasculares	
c. -Para evitar la depresión	
d. Ninguna de las anteriores	
<b>18. Porque es importante realizar ejercicios aerobios en la etapa de la menopausia</b>	<b>Marca con una X</b>
a. para fortalecer el sistema musculo esquelético	
b. para bajar de peso y evitar la obesidad	
c. para evitar problemas cardiovasculares	
d. Para aumentar el deseo sexual	

<b>19.- ¿Que complicaciones puede traer la menopausia?</b>	<b>Marca con una X</b>
a.- osteoporosis y enfermedades cardiovasculares	
b.- Depresión	
c.-cansancio extremo	
d.-Aislamiento	
<b>20.- ¿cuáles son las características que aumentan las posibilidades de tener osteoporosis en la menopausia?</b>	<b>Marca con una X</b>
a.- tener bajo peso (IMC por debajo de lo normal)	
b.-tener sobrepeso y obesidad	
c.-tener bajo peso y consumir tabaco y cafeína	
d.- dormir más de 9 horas diarias	
<b>21.-Las mujeres con complicaciones cardiovasculares en la menopausia son más propensas a:</b>	<b>Marca con una X</b>
a.- Tener presión arterial elevada	
b.-Infección del tracto urinario (ITU)	
c.-Problemas para respirar	
d.- Disminución del apetito	

## ANEXO 03

### PLAN DE SESIÓN EDUCATIVA

#### I. Datos generales

- ✓ **Tema:** conocimiento sobre la etapa de la menopausia
- ✓ **Grupo al que va dirigido:** Mujeres del sector Santa Elizabeth I
- ✓ **Lugar de ejecución:** sector Santa Elizabeth I, S.J.L.
- ✓ **Fechas de ejecución:** 22 de marzo del 2019  
29 de marzo del 2019
- ✓ **Hora:** 05:00pm.
- ✓ **Duración:** 45 minutos
- ✓ **Responsable:** Gianella Caballero Cabello

#### II. Objetivo:

- ✓ Que las mujeres del sector Santa Elizabeth I aumenten su conocimiento en la etapa de la menopausia

#### Objetos específicos

- ✓ Mejorar el nivel de conocimiento de las mujeres sobre la definición de la menopausia
- ✓ Mejorar el nivel de conocimiento de las mujeres sobre la sintomatología de la menopausia
- ✓ Mejorar el nivel de conocimiento de las mujeres sobre el tratamiento de la menopausia
- ✓ Mejorar el nivel de conocimiento de las mujeres sobre las complicaciones de la menopausia

#### Materiales:

- ✓ Rotafolio
- ✓ Trípticos

**INTERVENCION EDUCATIVA: “APRENDIENDO TODOS SOBRE LA MENOPASIA”**

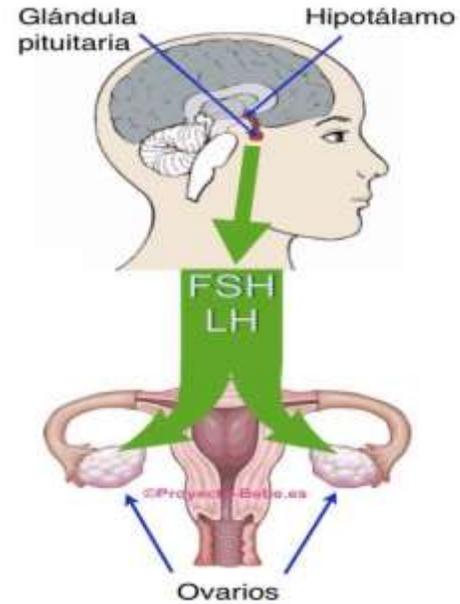
<b>HORA</b>	<b>TEMA</b>	<b>METODO</b>	<b>TECNICA</b>
<b>PRIMERA SESION - 22 DE MARZO</b>			
<b>5:00– 5:10 pm</b>	<b>Aplicación del pre – test</b>	<b>Recolección de datos</b>	<b>Aplicativa</b>
<b>5:10 – 5:15pm</b>	<b>Presentación del tema: “Menopausia”</b>	<b>Exposición</b>	<b>Expositiva</b>
<b>5:15 – 5:25 pm</b>	<b>Definición de menopausia Definición de climaterio</b>	<b>Lluvia de ideas Rotafolio</b>	<b>Expositiva Demostrativa</b>
<b>5:25 – 5:45 pm</b>	<b>Síntomas físicos en la menopausia</b>	<b>Árbol de ideas Rotafolio</b>	<b>Expositiva Demostrativa</b>
<b>5:45 – 6:00 pm</b>	<b>Síntomas cognitivos en la menopausia</b>	<b>Rotafolio Árbol de ideas</b>	<b>Expositiva Demostrativa</b>
<b>SEGUNDA SESION - 22 DE MARZO</b>			
<b>5:00– 5:10 pm</b>	<b>Retroalimentación de la sesión anterior</b>	<b>Exposición</b>	<b>Análisis</b>
<b>5:10 – 5:20pm</b>	<b>Tratamiento de la menopausia: ejercicios</b>	<b>Lluvia de ideas Exposición</b>	<b>Expositiva Análisis</b>
<b>5:15 – 5:30 pm</b>	<b>Tratamiento de la menopausia: Alimentación</b>	<b>Lluvia de ideas Exposición</b>	<b>Análisis</b>
<b>5:30 – 5:45 pm</b>	<b>Complicaciones en la menopausia: cardiovasculares</b>	<b>Lluvia de ideas Material audiovisual</b>	<b>Material visual Expositiva</b>
<b>5:45 – 6:55pm</b>	<b>Complicaciones en la menopausia: óseas (osteoporosis)</b>	<b>Lluvia de ideas M. Audiovisual</b>	<b>Material Visual Expositiva</b>
	<b>Aplicación del Post – test</b>	<b>Recolección de datos</b>	<b>Aplicativa</b>

	Presentación	Recursos
<p><b>INICIO</b> </p>	<p><b>PRESENTACIÓN</b></p> <p>Muy buenos días con todos, soy estudiante de la escuela de enfermería de la universidad Cesar Vallejo. En esta mañana quiero brindarles una charla sobre la menopausia, el cual es importante para mejorar el estilo de vida y disminuir los síntomas de esta etapa.</p> 	<p>Se realizará el pre test de dicho tema para poder ver el nivel de conocimiento de las mujeres sobre la menopausia</p>

<b>MOTIVACION</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p><b>I SESIÓN</b> (conceptos básicos y sintomatología)</p>	<p>Explorar los conocimientos de las mujeres menopaúsicas del sector Santa Elizabeth I del distrito san juan de Lurigancho sobre las molestias de esta etapa (definición, sintomatología) así mismo poder elevar el nivel de conocimiento y sensibilizar a las mujeres de dicho sector</p>	<p><b>DEFINICIÓN</b></p> <p>La menopausia es definida como la interrupción permanente de la menstruación, determinado de manera consecutiva 12 meses de amenorrea, sin causas aparentes de alguna enfermedad diagnosticada previamente. La edad promedio de esta etapa es entre los 45 a 55 años, con una media entorno a los 51 años</p> <p><b>CAMBIOS EN LA MENOPAUSIA</b></p> <p>En esta etapa se ve cambios que son producidos por la disminución de hormonas femeninas entre los síntomas que más se destacan: ansiedad, irritabilidad, problemas cardiovasculares, sobrepeso u obesidad, sudoraciones nocturnas, además de que el metabolismo se hace más lento por tal motivo hay más probabilidad al aumento de peso.</p>	<p>Examen pretest</p> 

### CAMBIOS FISICOS

La mujer en esta etapa puede padecer muchos cambios físicos en lo que destacan esta: sofocos, incontinencia urinaria, disminución en el deseo sexual. Pueden disminuir la calidad de vida es por eso la importancia de identificar estos síntomas para poder brindar solución mediante una correcta alimentación y ejercicios adecuados



Lluvia de ideas (se realizará con una pelota y música)



Uno de los síntomas físicos que más se puede apreciar en esta etapa son los sofocos. Los padecen aproximadamente entre 15 a 50% de las mujeres que se encuentran a inicio de la menopausia. Existe una relación entre la disminución de hormonas femeninas y la osteoporosis. En las mujeres que se encuentran en la menopausia los niveles de estrógeno y progesterona son mucho más bajo que una mujer que no se encuentre en esta etapa por lo que una mujer con menopausia es más propensa a la pérdida de masa ósea.

El aumento de peso es otro síntoma frecuente en esta etapa que puede traer consigo problemas aún mayores (cardiovasculares): hipertensión y diabetes además de poder causar ansiedad y cambios de humor repentinos. El aumento de peso en las mujeres menopaúsica dependerá de la genética y del estilo de vida





### **SINTOMAS COGNITIVOS**

En la etapa de la menopausia podemos ver no solo cambios físicos sino también cambios en el estado de humor, trayendo consigo depresión, cambios de humor repentino además de irritabilidad y problemas para conciliar el sueño.

La depresión es un trastorno en el cual se ve una sensación de infelicidad, melancolía, sentirse triste por un tiempo y en fases avanzadas la depresión puede traer perder las ganas de vivir. Durante la menopausia el síntoma de la depresión se ve más marcadas por la disminución de las hormonas femeninas y a esto se le puede sumar sofocos e insomnio que puede agravar este trastorno haciendo que se dificulte el día a día de las mujeres menopaúsicas.

<p><b>SESION II</b></p> <p><b>TRATAMIENTO Y COMPLICACIONES</b></p> <p><b>(alimentación, ejercicios)</b></p>	<p>Elevar el conocimiento sobre la alimentación saludable, los ejercicios adecuados a seguir en la etapa de la menopausia y sus complicaciones (osteas, cardiovasculares)</p>	<p>Poder determinar que causa los episodios de irritabilidad es importante para poder controlar este síntoma por ejemplo algún ruido en específico o algún determinado lugar, así mismo dormir 8 horas diarias y por lo general a la misma hora, ya que si la mujer disminuye de 6 o 5 horas diarias estará más propensa a la irritabilidad depresión o cambios de humor repentino.</p>  <p><b>ALIMENTACIÓN</b></p> <p>Al pasar los años e ingresar a los 40 o más el metabolismo va perdiendo velocidad. Algo característico de la menopausia es la retención de líquidos, además de un aumento en la grasa corporal, es por esta razón que se recomienda a las mujeres próximas a entrar a la menopausia o que ya se encuentran en la menopausia tener una dieta balanceada con alimentos ricos en fibra y bajo en grasas evitando, comer o picar comida en corto intervalo de tiempo</p> <p><b>CALCIO:</b> Ideal para la salud ósea ya que en esta etapa trae consigo la osteoporosis por la pérdida de las hormonas femeninas (estrógeno y progesterona).</p>	<p>Rotafolio e imágenes referentes al tema</p> 
---	---	--	---

**HIERRO:** El cambio de humor está relacionado con la anemia y para poder evitar la anemia es recomendable el consumo de alimentos que contengan hierro

**VITAMINA D:** la vitamina D es vital en el día a día de una dieta balanceada, ya que ayuda absorber el calcio. En el caso particular de una mujer con menopausia su consumo es fundamental para compensar la pérdida del calcio lo cual produce la osteoporosis.

**FIBRA:** como se mencionó el sobrepeso es un síntoma muy particular en la menopausia, y este trae consigo por lo general un aumento del colesterol por tal motivo la importancia del consumo de la fibra es vital para ayudar a la indigestión facilitando el metabolismo ya que en esta etapa hay un aumento en la acumulación de grasa en sangre.

Beber al menos dos litros de agua diaria, para limpiar el organismo además de evitar la retención de líquidos propio de esta etapa. Si bien se recomienda de 3 litros, esto puede variar dependiendo de las actividades que se realicen al día.





## **EJERCICIO**

El deporte ideal para cada mujer dependerá del estilo de vida que haya llevado anteriormente a entrar a la etapa de la menopausia

## **EJERCICIO AERÓBICO**

El ejercicio aerobio demanda menos esfuerzo o es un ejercicio con menos intensidad que uno anaeróbico. Los ejercicios aeróbicos son importantes para aumentar resistencia, los más conocidos son (andar, correr, nadar, montar en bicicleta). Ideal para mujeres menopaúsicas con obesidad y sobrepeso porque al requerir bastante



oxígeno, aumenta la capacidad del pulmón y es muy beneficioso para mujeres con problemas en el corazón (cardiovasculares)



Se entregará trípticos



**EJERCICIO ANAEROBIO**

El cargar pesas, carreras de cortas a gran velocidad hacer abdominales son uno de los ejemplos de ejercicio anaeróbico que se caracteriza por ser una actividad de gran demanda de rendimiento y alta intensidad, por lo cual este ejercicio es fundamental para aumentar masa muscular y para fortalecer el sistema musculo esquelético. Ideal para las mujeres que presentan osteoporosis o cambios bruscos de humor y depresión,



Se realizará preguntas y se responderá dudas



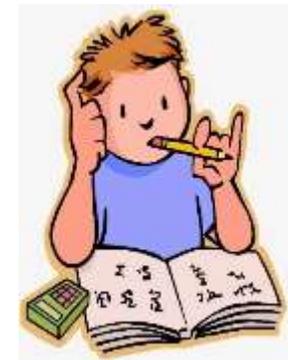
**Sesión II**

**COMPLICACIONES**

**COMPLICACIONES  
C. OSEAS (OSTEOPOROSIS)**

No solo a partir de la menopausia sino años anteriores próximos a esta etapa la pérdida del hueso se acelera, durante 5 – 7 años se puede perder hasta 15% de la masa ósea. Para los 79 años se habrá perdido hasta un 33% de su masa ósea esto debido a la disminución de las hormonas estrógeno y progesterona

Examen post - test



### **C. CARDIOVASCULARES**

Las enfermedades cardiovasculares provienen de la arteriosclerosis (que se ve un incremento en la menopausia a comparación de una mujer con un buen funcionamiento ovárico).



## ANEXO 04

### Resumen de los expertos sobre el conocimiento de la menopausia

<b>1</b>	<b>MD</b>
<b>2</b>	<b>D</b>
<b>3</b>	<b>A</b>
<b>4</b>	<b>MA</b>

ITEM	PERTINENCIA					RELEVANCIA					CLARIDAD					TOTAL	
	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	Σ	PROM
1	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	54	3.6
2	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	54	3.6
3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	54	3.6
4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	54	3.6
5	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	54	3.6
6	3	3	4	4	2	3	3	4	4	2	3	3	4	4	2	48	3.2
7	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	54	3.6
8	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	54	3.6
9	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	54	3.6
10	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	54	3.6
11	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	54	3.6
12	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	54	3.6

13	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	54	3.6
14	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	54	3.6
15	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	54	3.6
16	3	3	4	4	2	3	3	4	4	2	3	3	4	4	2	48	3.2
17	3	3	4	4	2	3	3	4	4	2	3	3	4	4	2	48	3.2
18	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	54	3.6
19	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	54	3.6
20	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	54	3.6

FUENTE: Formato de información de opinión de expertos de investigación, 2019.



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

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: ..... *MIRIAM PARVIELA AVELLANEDA.* ..... DNI: *10115344* .....

Especialidad del validador: ..... *MAESTRIA EN GESTION EN SAPOO* .....

- <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

11 de mayo del 2018

  
-----  
Firma del Experto Informante.  
Especialidad



Observaciones: Definición preguntas N° 12, 17 y 18

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: GLORIA TERESA TORRELLI ANDRAGUE   DNI: 06726977

Especialidad del validador: Magister en Gestión de Servicios de Salud

10 de mayo 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

  
EsSalud P.A.S.P.M.  
GLORIA TERESELLI ANDRAGUE  
 Firma del Experto Informante.  
 Especialidad







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

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Daga Diaz Maria Antonieta ..... DNI: 09345616 .....

Especialidad del validador: Gestión en los Servicios de Salud .....

- <sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto técnico 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

10 de mayo del 2018

\_\_\_\_\_  
Firma del Experto Informante.  
Especialidad

**ANEXO 5**  
**DETERMINACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**  
**ALFA DE CRONBACH**

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Dónde:

$S_i^2$  Es la varianza del ítem  $i$ ,

$S_t^2$  Es la varianza de los valores totales observados y  $\square$

$k$  es el Número de preguntas o ítems.

**ANÁLISIS DE FIABILIDAD DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LA**  
**MENOPAUSIA**

**Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,75	21

## ANEXO 6

### Fórmula para el cálculo de la muestra

**Población:** Mujeres que se encuentran en el sector Santa Elizabeth I en el año 2019, y son 180 mujeres.

$$N = \frac{N * Z * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Dónde:

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha}$  = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- d = precisión (en su investigación use un 5%).

$$n = \frac{180 * 1.96^2 * 0.05 * 0.95}{0.05^2 * (180 - 1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.95} = \frac{27.0209}{0.854} = 34.0491$$

**n = 35**

## ANEXO 07

### CALCULO DE PUNTAJE SEGÚN ESTANINOS DE CONOCIMIENTO DE MENOPAUSIA

Estadísticos Descriptivos

MEDIA	DESVIACION ESTANDAR
6.34	2.294

Interpretación:

$$A = x - 0.75 \text{ (DS)}$$

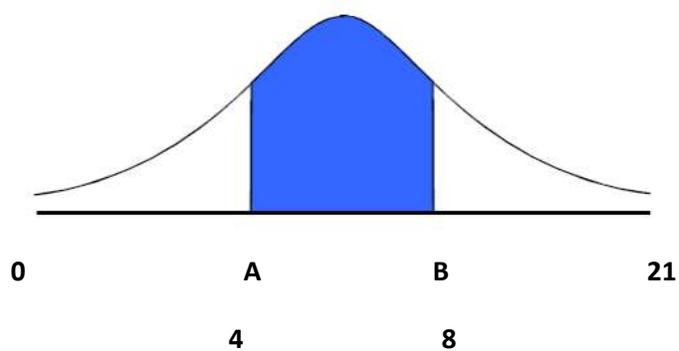
$$B = x + 0.75 \text{ (DS)}$$

$$A = 6.34 - 0.75 \text{ (2.294)}$$

$$B = 6.34 + 0.75 \text{ (2.294)}$$

$$A = 4$$

$$B = 8$$

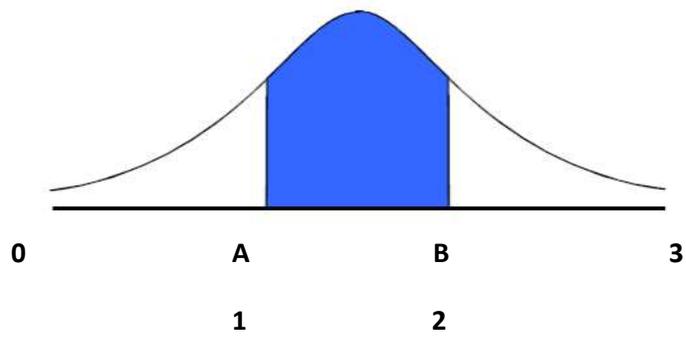


**ALTO: 9 – 21**

**MEDIO: 5– 8**

**BAJO: 0 – 4**

**D1:**

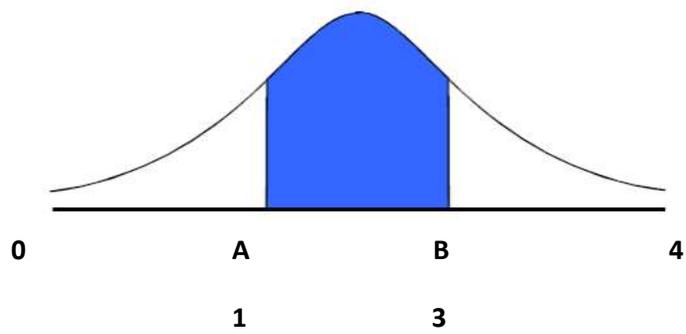


**ALTO: 3**

**MEDIO: 2**

**BAJO: 0 – 1**

**D2:**

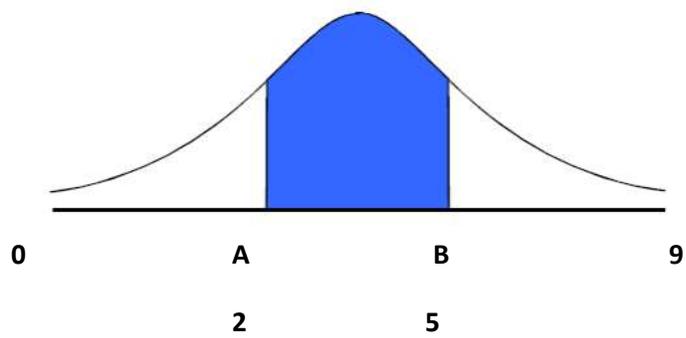


**ALTO: 4**

**MEDIO: 2-3**

**BAJO: 0 – 1**

**D3:**

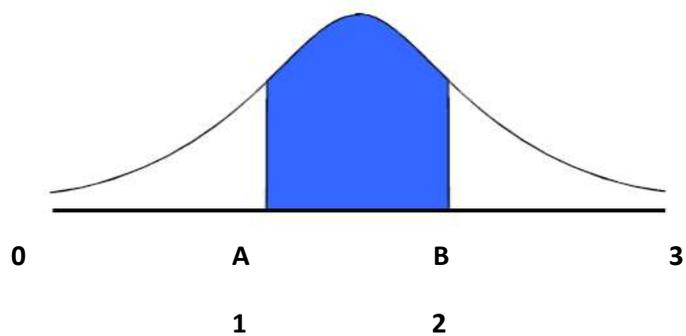


**ALTO: 5-9**

**MEDIO: 3-5**

**BAJO: 0 – 2**

**D4:**



**ALTO: 3**

**MEDIO: 2**

**BAJO: 0 – 1**

## ANEXO 08

### HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

**Institución** : Universidad César Vallejo- campus Lima Este.

**Investigador/a** : Gianella Yolanda Caballero Cabello

**Título del Proyecto** : “Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la menopausia en las mujeres de Santa Elizabeth I en S.J.L., 2019.”

#### **¿De qué se trata el proyecto?**

El presente estudio tiene como objetivo Determinar los Efectos de un programa educativo en el conocimiento sobre la menopausia en el sector Santa Elizabeth I en San Juan de Lurigancho ,2018, a través de una sesión educativa sobre concepto, sintomatología, tratamiento y complicaciones de dicha etapa.

#### **¿Quiénes pueden participar en el estudio?**

Pueden participar las mujeres del sector Santa Elizabeth I. Y que deseen participar en dicha investigación.

#### **¿Qué se pediría que haga si acepta su participación?**

Si acepta su participación en el estudio se le pedirá que firme una hoja dando su consentimiento informado.

#### **¿Existe algún beneficio por su participación?**

Con su participación colaborará a que se desarrolle el presente estudio y que los resultados contribuyan en la pedagogía de la institución universitaria con respecto al tema.

#### **¿A quién acudo si tengo alguna pregunta o inquietud?**

De tener alguna duda o inquietud con respecto a la investigación puede comunicarse con la autora de la investigación, la estudiante de X ciclo Gianella Yolanda Caballero Cabello de lo contrario a la Coordinación General de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo campus Lima Este.

## ANEXO 09

### FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS E.A.P DE ENFERMERÍA

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....  
....., identificado con DNI

.....acepto participar de la investigación titulada

“Efectos de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento de la menopausia en las mujeres de Santa Elizabeth I en S.J.L., 2019.” Para ello tendré que asistir a las sesiones que el programa requiere, además de rendir una evaluación tipo cuestionario antes y después del programa.

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

\_\_\_\_\_

Firma de la mujer de la comunidad

Yo, LILIANA RODRIGUEZ SAAVEDRA, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Este, revisor (a) de la tesis titulada

**"EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTO DE MENOPAUSIA EN MUJERES DE LA COMUNIDAD SANTA ELIZABETH I S.J.L, 2019"**, el (las) estudiantes **CABALLERO CABELLO GIANELLA**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 23% 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.

San Juan de Lurigancho, 16 de mayo del 2019

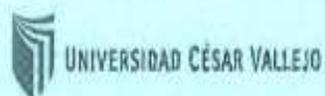


Firma

MGTR. LILIANA RODRÍGUEZ SAAVEDRA

DNI: 07519390

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



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"Efecto de una intervención educativa sobre conocimiento de menopausia en mujeres de la comunidad Santa Elizabeth I S.L.L. ... 2019"

TESIS

AUTOR:

Ceballos Cabello Giselle Yolanda (ORCID 0000-0002-7049-5158)

ASESOR:

Mg. Rodríguez Saavedra Liliana (ORCID 0001-9165-6498)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Materna

Lima- Perú

2019



Resumen de coincidencias

23 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

- |   |   |     |
|---|---|-----|
| 1 | Entregado a Universida...<br>Trabajo del estudiante | 1 % |
| 2 | dspace.unitru.edu.pe<br>Fuente de Internet          | 1 % |
| 3 | Entregado a Universida...<br>Trabajo del estudiante | 1 % |
| 4 | repositorio.upao.edu.pe<br>Fuente de Internet       | 1 % |
| 5 | cybertesis.urp.edu.pe<br>Fuente de Internet         | 1 % |





# 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 DE

**MG. REGINA NALVARTE TORRES**

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

**CABALLERO CABELLO GIANELLA YOLANDA**

INFORME TÍTULADO:

**"EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTO DE MENOPAUSIA EN MUJERES DE LA COMUNIDAD SANTA ELIZABETH I S.J.L. ,2019"**

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

---

SUSTENTADO EN FECHA: **16 Mayo 2019**

NOTA O MENCIÓN: **(14) (CATORCE)**

**REGINA NALVARTE TORRES**