



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Autocuidado de mujeres en etapa menopáusica que acuden a la Asociación del Vaso
de leche de Carmen Medio – Comas 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Br. Tarazona Paucar, Kiara Julisa (ORCID: 0000-0003-1180-7451)

ASESORA:

Dra. Timaná Yenque, Lilliana Zedeyda (ORCID: 0000-0002-1447-8975)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no transmisibles

LIMA – PERÚ

2019

Dedicatoria

DEDICADO A MI MADRE MARIA SOLEDAD PAUCAR YACHI

Madre, confidente, amiga y hermana; quien me brindó su apoyo incondicional desde el momento de mi nacimiento, creyendo en mí y cultivándome las ganas de superarme y salir adelante a pesar de todo; siendo mi cable a tierra, siendo mi confidente cuando no tenía con quien hablar.

A MI PADRE VICTOR ANTONIO TARAZONA SALCEDO

Quien supo que la palabra padre no significa otorgar dinero al hogar, sino también brindar afecto; tanto para mí como para mi hijo, siendo la figura paternal.

A MI HERMANO VICMAR JAIR TARAZONA PAUCAR

Por ser mi mejor amigo y consejero, cuidándome física y emocionalmente como ninguna persona lo ha hecho

A MI VIDA RAFAEL AMPUDIA TARAZONA

Mi motor y motivo de salir adelante, no importa quien sume o reste en mi vida, mientras pueda otorgarle sonrisas y una buena salud sentiré que puedo ser la madre de quien te sentirás orgulloso siempre; gracias por entender que mami tenía que ir a estudiar y a trabajar, prometo solemnemente que te lo llegare a recompensar

Agradecimiento

Agradezco en el desarrollo de esta investigación:

A la Dra. Rivero Álvarez, Rosario

Por su apoyo profesional en el desarrollo del proyecto de investigación, facilitándome las herramientas necesarias para entender la importancia de la investigación en la carrera de enfermería

A la Mg. Becerra Medina Lucy Tani:

Docente encargada de la parte teórica de la investigación, quien se tomó el tiempo para instruirnos

A la Dra. Timaná Yenque, Lilliana Zedeyda

Por su exigencia constante en el desarrollo de la investigación, y su compromiso para con nosotras, por su tiempo y dedicación, su paciencia y su vocación.

Página del jurado

ACTA DE SUSTENTACION

El Jurado encargado de evaluar el trabajo de Investigación, PRESENTADO EN LA MODALIDAD DE DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACION

Presentado por Don (a)

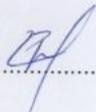
TARAZONA PAUCAR KIARA JULISA

Cuyo Título es:

AUTOCUIDADO DE MUJERES EN ETAPA MENOPAUSICA QUE ACUDEN A LA ASOCIACION DEL VASO DE LECHE DE CARMEN MEDIO- COMAS - 2019

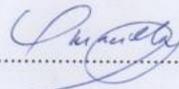
Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 16 (numero) QUINCE (letras).

Lima, 28 de noviembre de 2019



PRESIDENTE





SECRETARIO



VOCAL

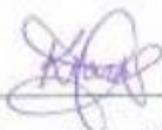
Declaratoria de autenticidad

Yo, Tarazona Paucar, Kirsten Julisa con DNI 71756840 a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda documentación que acompaño es veraz y auténtica.

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

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

Lima 24 de Setiembre del 2019



Tarazona Paucar, Kirsten Julisa

DNI: 71756840

Presentación

A los Señores Miembros del Jurado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo – Filial Lima Norte, presento la Tesis titulada: **“Autocuidado de las mujeres en etapa menopaúsica que acuden a la Asociación del Vaso de leche de Carmen Medio – Comas 2019”**, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para optar la licenciatura de enfermería.

El presente estudio está estructurado en siete capítulos. En el primero se expone la realidad problemática del tema de investigación, trabajos previos internacionales y nacionales, teorías relacionadas con el tema, la formulación del problema, justificación del estudio y los objetivos planteados en base al instrumento usado. En el segundo capítulo se expone el diseño de la investigación, las variables y la Operacionalización, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, así como la validez y confiabilidad, el método de análisis de los datos obtenidos y los aspectos éticos aplicados en la investigación. Con el tercer capítulo se expone los resultados descriptivos y el cuarto capítulo está dedicado a la discusión de los resultados. El quinto capítulo menciona las conclusiones de la investigación realizada, en el sexto se fundamentan las recomendaciones y en el séptimo capítulo se enuncian las referencias bibliográficas. Finalmente se presentan los Anexos que dan consistencia a los enunciados de los capítulos previamente expuestos.

Por lo expuesto Señores Miembros del Jurado, recibiré con beneplácito vuestros aportes y sugerencias, a la vez deseo sirva de aporte a quien desee continuar con la investigación del desarrollo del tema.

Atentamente,

La autora

Índice

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	ix
Abstract	x
I. Introducción.	1
II. Método	16
2.1. Tipo y diseño de investigación	16
2.2. Población, muestra y muestreo	19
2.2.1. Población	19
2.2.2. Muestreo	19
2.2.3. Criterios de inclusión	19
2.2.4. Criterios de exclusión	19
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	19
2.3.1. Técnica	19
2.3.2. Instrumento	19
2.3.3. Validez	20
2.3.4. Confiabilidad	21
2.4. Métodos de análisis de datos	21
2.5. Aspectos éticos	21
III. Resultados	23
IV. Discusión	25
V. Conclusiones	29
VI. Recomendaciones	30
Referencias	31
Anexos	38
Anexo 1 - Cuestionario sobre autocuidado en mujeres en etapa menopaúsica	38

Anexo 2 - Consentimiento Informado para Participantes de Investigación	40
Anexo 3 – Validez por juicio de expertos según prueba binomial	41
Anexo 4 – Confiabilidad por Coeficiente alfa de Cronbach	42
Anexo 5 – Base de datos	43
Anexo 6 – Informe de originalidad de tesis	47
Anexo 7 – Matriz de consistencia	48
Anexo 8 – Acta de aprobación de originalidad de tesis	50
Anexo 9 – Autorización de la versión final del trabajo de investigación	51
Anexo 10 – Autorización de publicación de tesis en repositorio institucional UCV	52

Resumen

La menopausia actualmente es reconocida como una problemática sanitaria de escala global que altera la calidad de vida de la mujer. El declinamiento progresivo de la menstruación produce retraso en la adaptación de la mujer durante esta etapa de vida. La Organización Mundial de la Salud (OMS), señaló que para cuando llegemos al año 2030 existirá una población femenina con más de 50 años, mayor al billón de pobladores, la cual invertiría el porcentaje de mujeres jóvenes en la actualidad. La Organización de las Naciones Unidas (ONU) detalló que en los últimos años la esperanza de vida incrementó aproximadamente 3 años, se estima que el cese total de la producción hormonal en la mujer, se presenta entre los 45 y 55 años. El estudio tuvo como objetivo determinar el autocuidado de las mujeres en la etapa menopaúsica que acuden autocuidado de las mujeres en etapa menopaúsica que acuden a la Asociación del Vaso de leche de Carmen Medio – Comas 2019; Estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, tuvo como instrumento la escala “Autocuidado en la etapa menopaúsica” diseñada por Yactayo K y Huamaní D con una validez de $p = 0.0081$, y un coeficiente de alfa de Cronbach de 0.86. Se tuvo una muestra de 50 mujeres. Los hallazgos encontrados determinaron que el autocuidado en mujeres es inadecuado un 86% y adecuado 14%. En relación a la dimensión social un 100% tuvo autocuidado inadecuado; en la dimensión psicológica, un 62% tuvo autocuidado adecuado y 38% inadecuado; en la dimensión biológica un 76% de autocuidado fue inadecuado y 24% adecuado. Lo que permitió concluir que el autocuidado de las mujeres en etapa menopaúsica es inadecuado; por lo que se recomienda que el personal de enfermería debe enfocar sus estrategias de promoción y prevención en las dimensiones psicológica, biológica y social de la mujer, para asegurar un autocuidado óptimo y una calidad de vida adecuada.

Palabras clave: Mujer, menopausia, autocuidado.

Abstract

Menopause is currently recognized as a global health problem that alters the quality of life of women. The progressive decline of menstruation causes a delay in the adaptation of women during this stage of life. The World Health Organization (WHO), said that by the time we reach the year 2030 there will be a female population with more than 50 years, more than a billion people, which would invest the percentage of young women today. Similarly, the United Nations Organization (UN) explained that in recent years life expectancy increased approximately 3 years, it is estimated that the total cessation of hormonal production in women, occurs between 45 and 55 years . The purpose of the study was to determine the self-care of women in the menopausal stage who attend self-care of women in the menopausal stage who attend the Carmen Medio Milk Glass Association - Comas 2019, descriptive, quantitative, cross-sectional study, had As an instrument the scale "Self-care in the stage of menopausal life" designed by Yactayo K and Huamaní D that has 21 items with a validity of $p = 0.0081$, and a cronbach alpha coefficient of 0.86. A sample of 50 women was taken, the findings found that self-care in women is 86% inadequate and 14% adequate. In relation to the dimensions, 100% of inadequate self-care are reported in the social dimension. Regarding the psychological dimension, 62% have adequate self-care and 38% inadequate. The results found in the biological dimension are 76% of inadequate self-care and 24% adequate. This allowed us to conclude that the self-care of women in the menopausal stage who attend the Carmen Medio - Comas 2019 Glass of Milk Association is inadequate; Therefore, it is recommended that nurses should focus their promotion and prevention strategies on the psychological, biological and social dimensions of women, to ensure optimal self-care and an adequate quality of life.

Keywords: Women, menopause, self-care

I. Introducción.

La menopausia actualmente ha sido reconocida como una problemática sanitaria de escala global que altera la calidad de vida de la mujer desde un nivel sistémico.¹ El declinamiento progresivo de la menstruación desde la perspectiva psicológica produce retraso en la adaptación de la mujer durante esta etapa de vida, alterando el bienestar común.² La Organización Mundial de la Salud (OMS), señaló que para cuando llegemos al año 2030 existirá una población femenina con más de 50 años, mayor al billón de pobladores, la cual invertirá el porcentaje de mujeres jóvenes en la actualidad.³ De igual modo, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) detalló que en los últimos años la esperanza de vida incrementó aproximadamente 3 años, siendo la edad promedio máxima de 70 años,⁴ lo que exige a la población del sexo femenino a buscar alternativas de solución que aseguren una práctica adecuada del cuidado en su salud.⁵

Se estima que el cese total de la producción hormonal en la mujer, se presenta entre los 45 y 55 años.⁶ Sin embargo, la OMS detalló que existe un porcentaje entre 15 – 20% de mujeres que sufren de menopausia temprana o tardía, lo que amplifica el estándar de mujeres con menopausias con una edad mínima entre los 40 y una edad máxima entre los 60 años.⁷

Múltiples investigaciones encuentran a nivel global, que en la menopausia existe mayor riesgo a desarrollar cuadros como bochornos o sofocos, cefaleas, sudoración nocturna, irritabilidad emocional, sequedad vaginal, aumento en la frecuencia de infecciones urinarias; por lo que urge que la mujer tome decisiones en relación a su autocuidado, basándose estrictamente en la adquisición de estilos de vida saludables.⁸ Durante el año 2018 en Irán, Mahboubeh T, et al, demostraron que la edad promedio de las mujeres para desarrollar la menopausia son a los 50 años, sin embargo algunas mujeres pueden experimentar signos y síntomas más graves que otras, siendo un factor característico el nivel socio – económico y cultural que determina en más del 65% de las mujeres.⁹

Un estudio realizado en España durante el año 2015, demostró que las mujeres durante la menopausia se ven afectadas en el área biológica (sexual), siendo más del 65% de las mujeres de España las afectadas, quienes son dejadas de lado por su pareja por la incapacidad de satisfacer el deseo sexual de la relación, lo que altera la relación de pareja; y secundariamente la parte psico – emocional de la mujer.¹⁰ De igual modo Carroble A,

Velasco M y Gómez S de España encontraron que el autocuidado en la mujer está regido bajo la cultura que han adquirido por sus antecesoras, optando por un autocuidado de mejor calidad en zonas rurales en comparación de zonas urbanas, con una magnitud de afectadas superior al 80% en mujeres que laboran desde temprana edad; aunque el autocuidado basado en la cultura antigua es eficiente, durante el siglo XXI en las zonas urbanas no son aplicables a la realidad actual, en donde la mujer busca su empoderamiento e independencia económica, a costa del cuidado de su propia salud.¹¹

El déficit en el autocuidado durante esta etapa, está direccionado por la complejidad de la sintomatología propia de la menopausia que limita el desarrollo de las actividades diarias en comparación a otros grupos etarios. En España hay alrededor de 2,5 millones de mujeres que sufren síntomas relacionados con la menopausia, pero menos de un 1% utilizan actualmente una terapia hormonal, lo que convierte a España en el país europeo con un uso más bajo de estos tratamientos. La última Encuesta de Salud Europea indica que el 45% de las féminas en edad de menopausia en España tiene problemas de sobrepeso u obesidad, esto incrementa que existe el riesgo cardiovascular, quizá el más importante y es la principal causa de muerte en la mujer española por encima de los 50 años; otros trastornos son la osteoporosis y la atrofia vulvovaginal, ante esto no hay alternativas en cuanto alimentación y ejercicios.¹¹

Estudios diversos reportaron que solo el 20% de las mujeres asiáticas se quejan de los problemas causados por la menopausia, debido a factores alimenticios y a la ayuda de Fito estrógenos que es positivo para ayudar al equilibrio hormonal en la época de la menopausia sin efectos secundarios. La duración de los síntomas en mujeres francesas es de varios años y en las asiáticas unos meses (excepto el aumento de peso). Asimismo, revelan una muy baja presencia de síntomas entre las japonesas, con solo un 19% para los bochornos y 12% para la sudoración nocturna.¹² Un estudio realizado en Irán en el 2018, reportó que el autocuidado en mujeres con menopausia fue débil, influenciado por las características sociodemográficas propias de la etapa de vida, que a su vez son direccionadas por el nivel socio – cultural que rige la población.¹²

Actualmente la sociedad vive regida bajo influencias cognoscitivas inadecuadas, lo que degrada a la mujer de rango social entre todas por la esterilidad adquirida, siendo referida la menopausia como la pérdida de la feminidad.¹² La percepción de la calidad de vida es un factor relevante que en más del 60% de mujeres se ve alterado; el concepto que la

sociedad tiene sobre el tema genera un aumento de síntomas psicológicos en la mujer menopáusica; reconociendo que el nivel de autocuidado direcciona adecuada o negativamente la percepción que se tiene sobre la calidad de vida.¹³ El nivel de conocimiento, la cultura y la orientación en las mujeres en etapa menopáusica juegan un rol esencial en la vida y salud de población femenina, definiendo un estado de déficit, moderado o buen autocuidado; sin embargo dichos componentes como el rol de esposa, hija o madre deciden el nivel de autocuidado de la mujer y la influencia futura en su salud.¹⁴

Durante el año 2016 la Red Latinoamericana de Investigación en Climaterio informó que el autocuidado de las mujeres frente a los problemas secundarios a la menopausia tiene un nivel moderado a severo de un 55%.⁵ Por otro lado estudios realizados en Chile durante el año 2016, afirman que las mujeres con menopausia y sintomatología descontrolada, aumentan el riesgo de contraer enfermedades cardiovasculares, lo que pone límites a sus actividades diarias y poniéndola en riesgo en desarrollar complicaciones a corto, mediano o largo plazo; aumentando entre un 30 a 50% de incidencias en infarto e intolerancia a la actividad; por otro lado el autocuidado se ve reflejado en la mujer por actividades sistematizadas y agrupadas, las cuales a lo largo de los últimos años han ido desapareciendo, aumentando su incidencia en complicaciones.¹⁵

Esto también repercute en México donde, durante el año 2016; se demostró que el autocuidado en mujeres con menopausia fue 87.5% inadecuado, durante estos tiempos, las estrategias sanitarias empleadas en la población afectada no son suficientes para abordar oportuna y adecuadamente la problemática; poniendo en riesgo la calidad de vida de la mujer y su próxima etapa de vida.⁸ Santoyo R, explicó durante el año 2018 que existen casos en que la mujer deja de producir estrógenos después de los 55 años de edad, por lo tanto, está en riesgo de desarrollar de enfermedades cardiovasculares con mayor frecuencia al promedio de mujeres con menopausia (45 – 55 años).¹⁶

En el Perú, el Seguro Social de Salud (ESSALUD), señaló en el año 2017, más del 80% de la población femenina con más de 45 años son perjudicadas por la menopausia, la cual es desconocida hasta el momento en que la sufren.¹⁷ De igual modo para el Ministerio de Salud (MINSA) alrededor del 20% de todas las mujeres menopáusicas en el Perú, desarrollarán osteoporosis o alguna enfermedad cardiovascular.¹⁸ El Instituto Nacional de Estadística e Informática, en el 2018 dictaminó que más del 50% de la población a

nivel de Perú es del sexo femenino, con un total de 5 207 000 mujeres en Lima y con una relación de 123.5 mujeres de entre 45 – 55 años de edad por cada 100 varones de la misma. ^{19–21}

De igual modo, un estudio del año 2018 en Perú, demostró que las características sociodemográficas de la mujer son un factor relevante en el desarrollo de complicaciones que alteran el autocuidado durante la menopausia y el manejo de las sintomatologías que aparecen durante esta etapa. Identificando que el nivel socio económico, la raza, el grado de instrucción, modifican positiva o negativamente los determinantes de la calidad de vida en la mujer peruana, de este modo, el autocuidado en la mujer peruana que sufre de menopausia está siendo dejado de lado por las mismas pacientes, quienes optan por cuidar su rol como madre de casa en contra de su salud .²¹

En la Asociación del Vaso de leche de Carmen Medio, al interactuar con mujeres que están atravesando por esta etapa de la menopausia manifestaron lo siguiente; “no puedo dormir”, “se me hinchan los dedos”, “tengo ganas de llorar “, asimismo presentan diversos síntomas y dicen “me duelen las piernas”, “transpiro mucho”, “me sofoco”, “he aumentado de peso”, “tengo palpitaciones”, “me duele mucho la cabeza, manifestando voluntariamente “llevo una vida desbalanceada”, “me siento vieja”, esto lleva a pensar que existe un desconocimiento de la etapa que atraviesan, y del autocuidado que se debe realizar, lo que amerita ser explorada por la magnitud del impacto sobre la calidad de vida en la población femenina durante esa edad, allí es cuando la enfermera debe fortalecer las diversas acciones para un autocuidado eficiente, motivo del presente trabajo.

Con el propósito de demostrar la realidad problemática, estudios a nivel nacional como:

Chávez T²¹ durante el año 2018, realizó un estudio en Lima cuyo objetivo fue determinar la dependencia entre el nivel cognoscitivo y práctico del autocuidado en la población femenina menopaúsica del Comedor Popular de Flor de Amancaes. El estudio fue de tipo aplicativo, de diseño correlacional, de enfoque cuantitativo, de corte transversal; conformado por una muestra de 44 mujeres de 35 – 55 años de edad. Se halló que el 86% de la población femenina investigada tenían un autocuidado inadecuado y un 14% adecuado.

Quiroz E²² en el año 2018, ejecutó un estudio cuyo objetivo era determinar en la etapa de menopausia las acciones de autocuidado de las féminas del Comedor Popular Villa Hermosa distrito el Agustino. El estudio fue de tipo aplicativo, de nivel descriptivo, de enfoque cuantitativo, de corte transversal; estuvo conformado por una muestra de 50 mujeres entre los 40 a 50 años de edad. Hallando como resultado que el 76% de mujeres con menopausia tenían un autocuidado inadecuado y un 24% de autocuidado adecuado; en cuanto a las dimensiones: psicológica 68% de mujeres poseía un autocuidado inadecuado y 32% adecuado; en la dimensión social – el autocuidado fue inadecuado en el 54% de mujeres y un 46% adecuado.

Cabrera D²³ ejecutó un estudio en el año 2018 en Huaraz el cual buscaba determinar la dependencia que existe entre el nivel cognoscitivo y práctico de autocuidado para prevenir osteoporosis en mujeres durante el climaterio en el Hospital de Caraz. El estudio fue de tipo aplicativo, de diseño correlacional, de enfoque cuantitativo, de corte transversal; estuvo conformado por una muestra de 80 mujeres; se halló que un 65% de las encuestadas tenían un autocuidado adecuado y 35% de autocuidado inadecuado, identificando como dimensión predeterminante a la biológica, que estaba diferenciada por un 61% de autocuidado adecuado y 39% inadecuado.

El año 2018 Quiroz B²⁴, ejecutó un estudio que buscaba determinar el autocuidado en las mujeres en etapa menopaúsica. Estudio aplicativo, descriptivo, de enfoque cuantitativo y corte transversal; tuvo una muestra de 50 mujeres entre los 40 y 50 años de edad del distrito del Agustino; se encontró como hallazgos que existía un autocuidado inadecuado del 48% en la dimensión biológica, un 52% adecuado; la dimensión psicológica predomina un autocuidado inadecuado del 38%, un autocuidado adecuado de 62%; y la dimensión social está determinada por un autocuidado adecuado del 52% y un autocuidado inadecuado del 48%. El autocuidado general es de un 58% adecuado y un 42% autocuidado inadecuado.

Torres A²⁵ durante el año 2017, realizó una investigación en Lima con el objetivo de determinar la cognición y praxis sobre el autocuidado durante la pre menopausia en mujeres del C.S. Villa San Luis. El estudio fue de tipo aplicativo, de diseño correlacional, de enfoque cuantitativo, de corte transversal; estuvo conformado por una muestra de 250 mujeres entre los 45 a 55 años de edad; se encontró que un 74% de las participantes poseen un autocuidado adecuado y un 26% inadecuado. Identificando como factor

determinante el psicológico con un 68% de autocuidado adecuado y un 32% de autocuidado adecuado.

Salazar D y López Y²⁶. durante el año 2016, buscaron determinar el autocuidado en mujeres premenopausicas; estudio cuantitativo, aplicativo, no experimental, de corte transversal, estuvo conformada por una muestra de 45 mujeres entre los 35 a 45 años de edad que pertenecían al Caserío de Cardalitos, Distrito de Pampas de Hospital- Tumbes. Los resultados hallados fueron que un 60% de las mujeres tienen un autocuidado inadecuado y un 40% un autocuidado adecuado; en relación a las dimensiones: la dimensión biológica tiene un 76% de autocuidado inadecuado y un 24% adecuado; la dimensión psicosocial tiene un 62% de autocuidado inadecuado y un 38% de autocuidado adecuado.

Villegas M y Quispe S²⁷ durante el año 2016; llevaron a cabo un estudio el cual tenía como objetivo establecer las destrezas de autocuidado y la dependencia con la calidad de vida en la población femenina menopáusica del Hospital Ernesto German Guzmán Gonzales – Cajamarca. Estudio de tipo aplicativo, de diseño correlacional, de enfoque cuantitativo, de corte transversal; conformado por una muestra de 60 participantes del sexo femenino; los resultados fueron de un 42% de las mujeres con menopausia tener un autocuidado inadecuado y un 36% de autocuidado adecuado.

Durante el año 2018 en Ecuador, Díaz J y López N²⁸ buscaron determinar conocimientos y prácticas interculturales de autocuidado en las mujeres menopáusicas, estudio cuantitativo, correlacional, aplicativo, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por un total de 215 mujeres entre los 45 a 55 años de edad de la comunidad nuevo triunfo de la provincia de Morona Santiago en Ecuador. Los resultados encontrados fueron un autocuidado inadecuado de 54% y un 46% de autocuidado adecuado. En relación a las dimensiones, la dimensión biológica poseyó un 58% de autocuidado inadecuado y un 42% de autocuidado adecuado.

Guazhima K.²⁹ durante el año 2017, llevó a cabo una investigación en Ecuador, cuyo objetivo era determinar las prácticas de autocuidado de la población femenina en la menopausia de la Parroquia Timbara. Estudio de tipo aplicativo, de diseño descriptivo, de enfoque cuantitativo, con corte transversal; estuvo conformado por una muestra de 34 participantes entre los 40 a 50 años de edad, se administró el cuestionario sobre autocuidado en la etapa menopáusica. Resultados: El 56% tenían un autocuidado

adecuado y un 44% autocuidado inadecuado, en relación a sus dimensiones; la biológica era percibida con un 65% de autocuidado adecuado, un 35% de autocuidado inadecuado, y la dimensión psicológica un 57% de autocuidado adecuado y 43% autocuidado inadecuado.

Monterrosa A, Duran L y Salgado M.³⁰ durante el año 2017 en Colombia realizaron un estudio que buscaba determinar las manifestaciones menopaúsicas más prevalentes y evaluar el nivel de autocuidado según estados menstruales. El estudio fue de tipo aplicativo, de diseño correlacional, de enfoque cuantitativo, de corte transversal; contando con 646 participantes a la que se aplicaron la Escala Cervantes (autocuidado). Resultado: La dimensiones biológica 75,6% de autocuidado adecuado y 24.4% inadecuado; y psicosocial 67,8% autocuidado adecuado y 32.2% inadecuado; en cuanto al autocuidado existe un porcentaje de 62% adecuado y 38% inadecuado.

Navarro D, León A y Roca I³¹. Realizaron en el año 2017 un estudio de investigación en La Habana, la cual tenía el objetivo de determinar las características del autocuidado y su asociación con factores biológicos y sociales en mujeres de edad mediana. Investigación de tipo aplicativo, de diseño correlacional, de enfoque cuantitativo, de corte transversal; teniendo como población un total de 400 participantes del sexo femenino entre los 45 a 55 años de edad, se halló que la percepción del autocuidado era un autocuidado adecuado 65% y de autocuidado inadecuado al 35%.

Martínez G, Olivos R, Gómez T y Cruz B³². En México durante el año 2016 ejecutaron una investigación que buscaba determinar las actividades preventivas promocionales del profesional de enfermería para el autocuidado en la población femenina con menopausia. Teniendo como enfoque cuantitativo, conformada por un total de 30 mujeres entre los 45 – 55 años de edad; se les aplicó el Test de autocuidado para medir el nivel práctico que realizaban. Obteniendo como resultado que un 90% de las mujeres tenían un autocuidado adecuado y el 10% restante un autocuidado inadecuado.

Ayala M.³³ durante el año 2016 desarrolló un estudio en Ecuador cuyo propósito era determinar la repercusión de la menopausia en el autocuidado en mujeres de cuarenta a cincuenta años del C. S. Pascuales. De diseño descriptivo, observacional, contó 70 participantes femeninas, se obtuvo como hallazgos que el autocuidado de la población era de un 51% adecuado y un 49% inadecuado, con una dimensión biológica alterada a

un autocuidado inadecuado de 58% y un 42% inadecuado; y la dimensión psicológico a un autocuidado adecuado de 58% y un cuidado 42% inadecuado.

Para efectos de esta investigación se vio conveniente aplicar la teoría de Dorothea Orem sobre el déficit del autocuidado.

La teoría planteada por Orem, refiere que el autocuidado es una agrupación de actividades que ejecuta la persona con el propósito de extender su esperanza de vida y vivir con una calidad de vida óptima, basándose exclusivamente en los conocimientos y cultura social que pueda afectar dichos patrones de conducta; de este modo, es indispensable para el personal de enfermería, ejecute estrategias desde un enfoque individual y holístico, a fin de disminuir de forma eficaz y oportuna la mala toma de decisiones que puedan alterar el bienestar de la persona. De igual modo considera que todo individuo posee factores cognitivos, espirituales y físicos, las cuales juegan un rol fundamental en la adaptación de cada ser, en su medio ambiente.³⁴

La OMS, define el autocuidado como acciones no secuenciales y toma de decisiones relacionadas a la propia salud, que pueden ser enfocadas de forma colectiva o individual.³⁰ El autocuidado es reconocido como el pilar más importante en la atención de primer nivel de salud, la cual facilita el desarrollo de habilidades que permitan cubrir las necesidades básicas y el control de los factores intrínsecos y extrínsecos de la persona. De este modo, el análisis adecuado de los profesionales de enfermería ayuda a la población a conservar o mejorar su estado de salud, brindando herramientas que permitan afrontar las consecuencias que pueda traer consigo una determinada patología.³² Escobar y Tobón, afirman que el autocuidado permite la supervivencia de la persona y la interacción equilibrada con el entorno que los rodea³⁷; siendo caracterizado por ser un proceso voluntario que de forma indispensable e inherente realiza el ser humano para mantener un nivel adecuado de salud.³⁸

La menopausia es considerada como el cese del periodo menstrual, definida por ser un total de 12 meses consecutivos de amenorrea, causados por la disminución de la maduración de los folículos ováricos y la capacidad de producir los niveles de hormonas femeninas normales. Este fenómeno fisiológico trae consigo cambios físicos, biológicos y psicológicos en la mujer como son la: cefalea, alteración del patrón del sueño, cuadros de ansiedad persistente, angustia, bochornos y sudoración nocturna, aumento del peso corporal, pérdida para recordar algunas cosas de la vida diaria, tendencia a la depresión,

incapacidad para concentrarse, mareos o vértigos, sofocos o palpitaciones fuertes, aumento de la frecuencia de infecciones urinarias, resequedad de la piel por pérdida de melanina.³⁹

La menopausia en algunos casos puede durar dentro de los 5 años a más; teóricamente la liberación de óvulos comienza desde la pubertad y comienza su cese desde los 45 años, sin embargo la menopausia puede aparecer a temprana edad en mujeres cuando tienen antecedentes de haber recibido quimioterapia, aquellos signos y síntomas en la mujer con menopausia tienden a ser considerados normales, por otro lado los estilos de vida pueden atenuar e intensificar esos síntomas, en los casos en donde los síntomas no son manejables se usa medicamentos para de control y regulación de eso.⁴⁰

Los cambios biológicos, psicológicos y sociales tienden a aparecer de forma secuencial y progresivamente con el transcurso de los años; la magnitud del problema se ve determinado por los factores intrínsecos y extrínsecos que influyen en la mujer producto de la cultura, herencia genética, etc.⁴⁰

La Academia Nacional de Medicina de Colombia afirmó que la menopausia tiene prevalencia a aparecer a temprana edad (antes de los 45 años), cuando la mujer comienza su periodo menstrual precozmente;³⁹ en algunos casos la menstruación desaparece en su totalidad, causados naturalmente o por razón médica (en casos de histerectomía radical completa). Algunos motivos por el cual la menopausia puede aparecer precozmente son:

Por antecedentes familiares, consumo recurrente de tabaco, antecedente de radiación por cáncer o tratamientos de quimioterapia, extirpar el útero o ambos ovarios, y en ciertas condiciones patológicas como: Alteraciones de los niveles de hormonas tiroideas, artritis, infección por VIH/SIDA, síndrome de fatiga crónica y cromosomas faltantes desde el nacimiento.^{41, 42}

La menopausia posee fases descrita como:

Pre menopausia; es conocido como el periodo reproductivo de transición que comienza entre dos a ocho años antes del cese total de la menstruación y la ovulación, este periodo durar alrededor de cinco años, la pre menopausia comienza con irregularidades en la menstruación, niveles de sangrado aumentados, sudoraciones nocturnas, sofocos, alteraciones del patrón del sueño o la memoria, irritabilidad, piel seca, fragilidad

emocional; sin embargo a pesar de ser leves, pueden alterar la calidad de vida de la población femenina.

Menopausia; definida como un proceso natural y fisiológico por el que toda mujer pasa, lo que se atribuye al cese total de la menstruación durante un año sin que haya alguna patología que la haya provocado. Tiende a aparecer entre los 45 – 55 años de edad y solo dura doce meses.

Postmenopausia; es la fase continua a la menopausia, que normalmente dura unos diez años, los niveles de estrógenos que no son normales y están disminuidos, aumentan la probabilidad de contraer enfermedades cardiovasculares como la hipertensión arterial o niveles anormales de colesterol, diabetes y osteoporosis.⁴¹

La OMS, detalla que la menopausia es un proceso natural que es definido por el cese total de la menstruación y la disminución de la producción hormonal en la mujer, que frecuentemente aparece entre los 45 a 55 años de edad.³² Ayala F, Ayala R y Ayala D durante el año 2017 dieron a conocer en el IV Congreso de Obstetricia y Ginecología llevado a cabo en el Perú que existe una población sustancial en donde la sintomatología menopáusica puede aparecer temprana (antes de los 45 años de edad) o tardíamente (después de los 45 años de edad), por el déficit de la producción de estrógenos.⁴³

Marcos M e Ibáñez L para el año 2015 en explicaron que un porcentaje considerable de la población femenina desarrolla adelanto o atraso puberal, describen que la raza es una factor determinante en el inicio de la menstruación de inicio precoz en mujeres de raza negra 98% a comparación de mujeres de raza blanca 2%, basado en el caso de una niña de 7 años con desarrollo puberal precoz.⁴⁴ Un estudio realizado en Chile en el año 2015 por Leal I, Stuardo V, Molina T, Gonzáles E reportó que la edad promedio de la menarquia fue de 12 años de edad, con un rango de edad entre los 9 a 15 años.⁴⁵ La oficina en el gobierno en salud de la mujer (OWH) refuerza lo anterior al reportar que entre 5 – 10% de mujeres sufren de menopausia precoz antes de los 45 años de edad producto de una insuficiencia ovárica.⁴⁶

La OMS describe que la menopausia puede generar conflicto en el estado bio – psico – social de la afectada. Resaltando a su vez que el autocuidado durante esta etapa debe ser oportuna y consecutiva, previniendo la aparición de nuevas alteraciones; de este modo rescata que existen dimensiones que definen el nivel del autocuidado durante la menopausia.³² Como son la:

Dimensión biológica: orientada a disminuir la aparición de enfermedades relacionadas a la parte interna de la persona a través de la nutrición adecuada, factores hereditarios, primera fecha de menopausia; ya que favorece a las mujeres en etapa menopaúsica al equilibrio de los sistemas, favoreciendo que las molestias o patologías secundarias al declinamiento en la producción hormonal puedan estar bajo control o desaparezcan; y la actividad física, que es un conjunto de ejercicios que en la mayoría de los casos ayudan a prevenir o disminuir síntomas de determinadas enfermedades que facilitan la aparición con menor frecuencia de secuelas.⁴⁷ Siendo identificada por:

Nutrición; durante la menopausia es primordial el consumo rutinario de fuentes de calcio (Ca) pues la descalcificación de huesos es una complicación crónica muy frecuente en la mujer durante esta etapa, encontrando como fuente más recomendable los productos lácteos, algunos vegetales e incluso pescado, a su vez la ingesta de las cantidades necesarias de vitamina D o el consumo de soja favorece la absorción intestinal del Ca a las células de los huesos para su fortificación, siendo la patología más recurrente la osteoporosis que abarca a más del 70% de las mujeres a partir de los 50 años de edad. La hidratación constante es recomendable, por la pérdida de líquidos nocturnos a través de los bochornos y los sofocos y la incontinencia urinaria. Los cambios biológicos y físicos en la mujer durante la menopausia requieren un consumo energético equilibrado y adecuado para la prevención de complicaciones dentro del corto, mediano y largo plazo.⁴⁸

Actividad y ejercicio; la práctica de actividades físicas en cualquier etapa de la vida es recomendable, pero cuando la mujer llega a estar entre los 45 a 55 años se convierte en una actividad crucial para la prevención del desgaste muscular que limita la ejecución tareas domésticas o actividades recreativas y la prevención de enfermedades como la arterioesclerosis, los ejercicios rutinarios mínimo 30 minutos al día ayudan a la estimulación de los osteoblastos, células encargadas de la formación de los huesos y la fortificación de ella, las actividades deben ser ligeras y propias de la edad, por lo que no es recomendable que la mujer sobre exija a su organismo a competiciones que podrían tener un impacto negativo para su salud; los deportes que son más recomendables para hacer son: la natación, baile, caminatas, ciclismo y gimnasia estática.⁴⁹

Control Médico, el control constante en la etapa de la menopausia es recomendable por la aparición de enfermedades que involucran el sistema cardiovascular, teniendo una probabilidad de tener un infarto o micro infarto dentro de los primero 10 a 20 años de

haber empezado con la sintomatología de la menopausia, los efectos del desgaste hormonal en la mujer son notorios, pues la función primordial del estrógeno era proteger al corazón siendo característico la respuesta vasomotora arterial tardía y de las arterias a nivel coronarias. Por lo que, el control de dos veces mínimo al año en la mujer, ayuda al diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado de las complicaciones que la menopausia trae consigo.⁴⁹

Control de hábitos Nocivos, investigaciones realizadas han demostrado que la menopausia aparece a temprana edad cuando la mujer es una fumadora compulsiva, el consumo de tabaco disminuye los niveles de estrógenos lo que causa la sintomatología del climaterio, desgastando progresivamente y a tiempo acelerado la densidad ósea, otro habito nocivo para la salud de la mujer en esta etapa es el consumo de bebidas alcohólicas o cafeína que impiden la absorción intestinal de calcio favoreciendo a la aparición de enfermedades osteoarticulares; seguido de eso el consumo adecuado de las calorías es crucial, el metabolismo de las mujeres disminuye con el pasar de los tiempos lo que incrementa la probabilidad en desarrollar sobre peso u obesidad.⁵⁰

Dimensión Psicológica: definida como el equilibrio emocional y la fuerza de voluntad de la mujer para realizar actividades que beneficien su salud y aseguren su calidad de vida, basada esencialmente en las capacidades cognitivas que la persona adquiere en cualquier etapa de vida, con el propósito de hallar soluciones a problemas de la vida cotidiana que puedan alterar la percepción de la calidad de vida de cada mujer.⁵¹ Medida por:

Alteraciones emocionales, los niveles inestables de la producción hormonal durante la menopausia traen consigo un incremento en la probabilidad de desarrollar depresión a comparación de las mujeres en etapa fértil, la vulnerabilidad durante esta etapa se evidencia en más del 75% de las mujeres menopaúsicas, quienes sufren de un desequilibrio emocional y trastorno del sueño producto de la depresión. Los cambios físicos y el contexto cultural en el que la mujer se desarrolla son factores determinantes en la percepción que tiene la mujer sobre su aspecto; de este modo, los cambios afectivos suelen ser bruscos y poco controlables, afectando a la mujer y a los que la rodean, afectando el área del hipotálamo la cual está relacionada con el sueño, la memoria, la percepción del bienestar y la cognición.⁵⁰

Dimensión Social: Las relaciones intra e interpersonales son pilares fundamentales en esta dimensión determinando la capacidad de la persona de sobrellevar la magnitud de

los problemas, la cual ayuda al desarrollo de capacidades naturales que permitan cultivar vínculos armoniosos entre el individuo, la familia y comunidad.⁵¹ descrita por:

Interacción familiar; los vínculos entre los miembros de la familia son reconocidos como factores determinantes en la salud de la mujer en la etapa menopaúsica, siendo estresores – limitantes o facilitadores – apoyadores; sin embargo varias investigación concuerdan de que el déficit del manejo emocional en esta etapa genera conflictos entre la afectada y sus cercanos, quienes optan por limitar la relación con ella para evitar conflictos mayores; estas a su vez desarrollan depresión con más facilidad que las mujeres con vínculos familiares fuertes.⁵²

Círculo social; a pesar de que toda mujer tarde o temprano desarrolla menopausia, siendo un proceso universal y natural, no toda la población femenina la percibe del mismo modo. Múltiples de los cambios evidenciados durante esta etapa se ven direccionados por el contexto en el que vive la mujer, la cultura en la que se desarrolla y las características propias que haya construido la afectada, de tal modo que varios investigadores concuerdan que un modo crucial para el manejo y prevención de trastornos afectivos son los vínculos sociales – amicales que la mujer posea ayudando a sobrellevar su vida diaria junto a personas que estén pasando por lo mismo, lo que brinda una sensación de comprensión, confianza y seguridad.⁵³

Recreación; la mujer durante la etapa menopaúsica como en cualquier otra, requiere de realizar actividades recreativas, las cuales son un mecanismo de distracción para que la mujer deje de lado los problemas por lo que está pasando; de este modo, investigaciones han concordado que el modo más recomendable de hacer recreación es saliendo del hogar y dando un día para consentirse a una misma, la sensación que brinda la felicidad a las mujeres en esta etapa disminuyen el riesgo de depresión y aumenta la percepción de la calidad de vida.⁵⁴

El autocuidado de la mujer durante la menopausia está comprendido por factores extrínsecos e intrínsecos que pueden actuar directa o indirectamente en

Frente a esta situación de salud y lo expuesto se plantea el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es el autocuidado de las mujeres en la etapa menopaúsica que acuden a la Asociación del Vaso de leche de Carmen Medio – Comas 2019?

Este estudio es de importancia social porque la menopausia afecta a gran parte de la población femenina; de igual modo la vulnerabilidad que presenta cada mujer en esta etapa está influenciada por las características socio demográficas que tienden a alterar su bienestar, lo que a menudo es vinculada como pérdida de feminidad. Así mismo basándose en la teoría de promoción de la salud de Nola pender que exige al personal de enfermería a diagnosticar los factores que predispongan los patrones de conducta inadecuadas, para ejecutar sus intervenciones desde un enfoque holístico, individual y colectivo.⁴³ La solución del problema y el conocimiento de la magnitud de las mujeres afectadas en la población durante la etapa menopaúsica, facilitará al sector sanitario a intervenir oportunamente y brindar tratamiento de calidad a la mujer, debido al incremento progresivo de las enfermedades no transmisibles.

Por otro lado la investigación pretende complementar conocimientos, relacionados a las prácticas de autocuidado durante la menopausia, facilitando el desarrollo de nuevas estrategias de salud preventivo promocionales o el replanteamiento de estas, que aseguren un bienestar biológico, psicológico y social en la mujer. Es claro resaltar que las mujeres desde la actualidad y para el 2030 serán más del 50% de la población mundial, lo que genera una alarma al sector salud que debe enfocarse desde el presente, asegurando la estabilidad sanitaria, económica y política. Dicho esto el involucramiento interdisciplinario de las profesiones de salud facilitaría la solución del problema, brindando herramientas que pueden ser usadas por cualquier mujer, asegurando su auto dependencia en el cuidado de su salud.

Objetivo general:

Determinar el autocuidado de mujeres en la etapa menopaúsica que acuden a la Asociación del Vaso de leche de Carmen Medio – Comas 2019

Específicos:

- Identificar el autocuidado en la dimensión biológica en mujeres en etapa menopaúsica que acuden a la Asociación del Vaso de leche de Carmen Medio

- Identificar el autocuidado en la dimensión psicológica en mujeres en etapa menopáusicas que acuden a la Asociación del Vaso de leche de Carmen Medio
- Identificar el autocuidado en la dimensión social en mujeres en etapa menopáusicas que acuden a la Asociación del Vaso de leche de Carmen Medio

II. Método

2.1. Tipo y diseño de investigación

- Enfoque: cuantitativo porque mediante el análisis de una base de datos numérica, se determinó la variable⁵⁵
- Diseño: No experimental, porque no se manipuló la variable.
- Tipo de estudio: aplicada porque la población reconoce la existencia del problema y pretende encontrar alternativas de solución.⁵⁵
- Alcance: Descriptivo porque especifica cómo se comporta el fenómeno de estudio autocuidado en la menopausia, sin intervenir sobre él.
- Corte: Transversal porque los datos fueron recolectados en un único periodo de tiempo⁵⁵

Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones / Indicadores	Escala de medición
Autocuidado de mujeres en etapa menopaúsica	Conjunto de acciones que realiza la persona con el propósito de extender su esperanza de vida y vivir con una calidad de vida óptima, basándose exclusivamente en los conocimientos y cultura social que pueda afectar dichos patrones de conducta ³¹	Medidas de autocuidado biológicas, psicológicas y sociales evaluadas a través del cuestionario Prácticas de autocuidado de mujeres en etapa menopaúsica, diseñado por Yactayo y Huamaní en Perú, la sumatoria de los ítems permite identificar las dimensiones: biológica (1 – 8 ítem), psicológica (9 – 14 ítem) y social (15 – 21 ítem). Cuyo valor final es: autocuidado inadecuado y autocuidado adecuado.	<p>Biológica: orientada a disminuir la aparición de enfermedades relacionadas a la parte interna de la persona a través de la nutrición adecuada, factores hereditarios, primera fecha de menopausia</p> <p>Indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nutrición Ítems: 1, 3, 4, 6, 7 • Actividad y ejercicio Ítems: 17, 20 • Control Médico. Ítems: 10 • Control de hábitos Nocivos Ítems: 2, 5, 8 	Nominal
		los ítems permite identificar las dimensiones: biológica (1 – 8 ítem), psicológica (9 – 14 ítem) y social (15 – 21 ítem). Cuyo valor final es: autocuidado inadecuado y autocuidado adecuado.	<p>Psicológica: basada esencialmente en las capacidades cognitivas que la persona adquiere en cualquier etapa de vida, con el propósito de hallar soluciones a problemas de la vida cotidiana que puedan alterar la percepción de la calidad de vida de cada mujer.</p> <p>Indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones emocionales. Ítems: 9, 12, 13 	
		autocuidado inadecuado y autocuidado adecuado.	<p>Social: direccionada bajo las posibilidades o limitaciones que los vínculos o el Estado para tomar decisiones que beneficien o perjudiquen su salud.</p>	

			Indicador: Interacción familiar Ítems: 16, 19, 21 Círculo social Ítems: 11, 14, 15 Recreación. Ítems: 16, 18	
--	--	--	--	--

2.2. Población, muestra y muestreo

2.2.1. Población

La población del estudio estuvo conformada por un total de 50 mujeres asociadas del vaso de leche en etapa menopaúsica entre los 40 a 60 años de edad de Carmen Medio – Comas 2019, esta información fue brindada por la coordinadora del vaso de leche, quien brindó las direcciones y nombres registrados en el padrón de la comunidad que integra dicha asociación.

2.2.2. Muestreo

El muestreo fue no probabilístico porque la participación de cada participante no es seleccionada aleatoriamente, sino que fueron seleccionadas por la accesibilidad de cada una de ellas y que tengan los criterios de inclusión planteados para la presente investigación.

2.2.3. Criterios de inclusión

- Mujeres cuya edad oscila entre los 40 a 60 años
- Mujer con amenorrea mayor a un año
- Mujeres que pertenezcan a la Asociación del Vaso de leche de Carmen Medio – Comas

2.2.4. Criterios de exclusión

- Mujeres con discapacidad física o alteraciones mentales.
- Mujeres con menopausia producto a una intervención quirúrgica, radioterapia y/o quimioterapia, patología, etc.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.3.1. Técnica

La técnica destinada para la medición de la variable autocuidado en mujeres en etapa menopaúsica, fue la encuesta

2.3.2. Instrumento

Se empleó el cuestionario – modificado de “Autocuidado que realizan las mujeres en la menopausia”. El instrumento fue diseñado el año 2016 en Perú, por Yactayo K y Huamaní D. El instrumento permite la medición del autocuidado en mujeres durante la

menopausia, está dividido en tres dimensiones: biológica (del ítem 1 al 8), psicológica (del ítem 9 al 14) y social (del ítem 15 al 21).¹⁷

En la primera sección del instrumento, se recogen las variables sociodemográficas (Edad, fecha de última regla, estado civil actual, grado de instrucción y número de personas que conviven con la mujer). En la segunda sección se visualiza 21 ítems sobre el autocuidado en la menopausia, cada ítem del cuestionario posee 5 alternativas de respuesta: nunca (1), Casi nunca (2), Algunas veces (3), Casi siempre (4) y Siempre (5).¹⁷ Sin embargo para efectos del trabajo y una mejor comprensión en la tabulación de los resultados se consideró a las alternativas: nunca y casi nunca como inadecuadas y algunas veces, casi siempre y siempre como adecuadas, obteniendo un baremos de:

Prácticas de autocuidado que realizan las mujeres en la menopausia	Inadecuado	Adecuado
	0 – 14pts	15 – 21pts

Fuente: Baremos del cuestionario sobre “Autocuidado que realizan las mujeres en la menopausia”.

A nivel de las dimensiones: la dimensión biológica (Ítems: 1 – 8) es definida como inadecuado (0 - 5.pts) y adecuado (6 – 8pts.) en cuanto a la dimensión psicológica (Ítems: 9 – 14) inadecuado (0 – 3pts.) y adecuado (4 – 6pts.); y en la dimensión social (Ítems: 15 – 21) inadecuado (0 – 6pts.) y adecuado (7 – 9pts.)¹⁷ (**Anexo 1**)

Para una mejor comprensión de las participantes y la aplicación a mujeres en etapa menopaúsica se realizó la modificación de los ítems 1, 2, 3, 8, 9, 10, 13, 14, 16, 17, 18 y 20, basada en los criterios que plantearon los expertos durante la validez.

2.3.3. Validez

Yactayo K y Huamaní D¹⁷ en Perú el año 2016, aplicaron un juicio de 5 expertos para el análisis de la concordancia entre los ítems, se aplicó la prueba binomial obteniendo un puntaje menor a 0.05, optando por tomar las sugerencias de los expertos en modificar los ítems, para posteriormente aplicarlo.

Para efectos de la presente investigación se solicitó el análisis de cinco jueces expertos quienes sugirieron mejorar la redacción de los ítems (1, 2, 3, 8, 9, 10, 13, 14, 16, 17, 18 y 20), para un claro entendimiento de las encuestadas. Posteriormente se realizó la prueba binomial, obteniendo un puntaje menor a 0.01, lo que se justifica como aplicable con un nivel de concordancia adecuada. (**Anexo 3**)

2.3.4. Confiabilidad

Yactayo K y Huamaní D¹⁷ de Perú el año 2016, aplicaron el instrumento en una muestra conformada por un total de 50 mujeres entre 35 – 45 años de edad que asistían al Hospital de Huaycán, se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.792.

Para efectos de la presente investigación, se aplicó una prueba piloto a 20 mujeres entre 45 – 55 años de edad del Centro de Salud Carlos Protzel – Comas durante los meses de marzo y abril del año 2019, se calculó un coeficiente de alfa de Cronbach de 0.86 siendo una confiabilidad muy alta. **(Anexo 4)**

2.4. Métodos de análisis de datos

La población fue abordada en un único periodo de tiempo, la recolección de datos y la aplicación del instrumento fue administrada en el local de la asociación del vaso de leche, posterior al llenado del consentimiento informado correspondiente para la investigación, se realizó la encuesta a cada mujer que cumplía con los criterios requeridos para su participación.

El llenado completo del instrumento fue analizado al finalizarse cada encuesta, para su análisis estadístico, se procedió a crear una base de datos procesada en el software SPSS versión 25, la sumatoria de cada ítem correspondiente al barómetro trazado por el autor permitió identificar las dimensiones y analizar la variable y su valor final; se aplicó estadística descriptiva con el uso de frecuencias y porcentajes, los resultados se presentaron en tablas y gráficos.

La variable autocuidado en mujeres durante la etapa menopáusica fue medida de la siguiente manera:

Para efectos de la investigación y la comprensión de la población que participo, se determinó modificar las modificaciones en las respuestas, identificando que un puntaje superior al 80% es autocuidado adecuado y menor al 80% autocuidado inadecuado. **(Anexo 4)**

2.5. Aspectos éticos

Beneficencia, porque se buscó determinar la magnitud del problema que estén pasando las mujeres en etapa menopáusica, dándoles a conocer su realidad actual y facilitando el reconocimiento de los factores negativos que predispongan un autocuidado insuficiente.

No maleficencia, el investigador no pretendió dañar a las pacientes, ni tampoco dar a conocer el nombre de las participantes respetando su derecho de participar anónimamente.

Autonomía, se respetó la capacidad de que la mujer tome la determinación de ser participe o no en el estudio.

Veracidad, los datos obtenidos en el estudio de investigación no fueron manipulados y han sido presentados al centro de salud tal cual hayan sido presentados, dando a conocer la realidad por la que pasa las mujeres en etapa menopaúsica.

III. Resultados

Tabla 1

Características sociodemográficas de las mujeres en etapa menopaúsica que acuden a la Asociación del Vaso de leche de Carmen Medio – Comas 2019

VARIABLE	f 50	% 100
EDAD		
Menos de 45 años de edad	13	26
45 – 55 de edad	19	38
Más de 55 años de edad	18	36
ESTADO CIVIL		
Soltera	13	26
Casada	24	48
Viuda	6	12
Divorciada	7	14
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Ninguno	2	4
Primaria	12	24
Secundaria	26	52
Superior	10	20
FECHA DE ÚLTIMA MENSTRUACIÓN		
Hace 1 año	18	36
Entre 1 a 2 años	9	18
Hace más de dos años	23	46
NÚMERO DE PERSONAS QUE CONVIVEN CON ELLA		
De 0 a 5 miembros	31	62
Más de 5 miembros	19	38

Fuente: Cuestionario sobre el autocuidado en la etapa menopaúsica

La edad que predominó fue de 45 – 55 años de edad 38% (19), un 36% (18) con más de 55 años y un 26% (13) menos de 45 años.

En relación a la fecha de la última regla; 46% (23) fue hace más de dos años, 36% (18) hace un año y 18% (9) entre 1 a dos años. El estado civil que predominó fue casada 48% (24). El máximo grado de instrucción fue 52% (26) de nivel secundaria. Respecto al número de personas que conviven con la mujer en etapa menopaúsica, un 62% (31) de 0 a 5 miembros.

Tabla 2. Autocuidado de las mujeres en la etapa de menopausia

Valor final	f	%
	50	100
Inadecuado	43	86
Adecuado	7	14

Fuente: Cuestionario sobre el autocuidado de mujeres en etapa menopáusia

El autocuidado en mujeres es inadecuado un 86% (43) e adecuado 14% (7).

Tabla 3. Autocuidado de las mujeres en la etapa de menopausia según la dimensión biológica

Valor final	f	%
	50	100
Inadecuado	38	76
Adecuado	12	24

Fuente: Cuestionario sobre el autocuidado de mujeres en etapa menopáusia

La dimensión biológica se encontró un 76% (38) de autocuidado inadecuado y un 24% (12) adecuado

Tabla 4. Autocuidado de las mujeres en la etapa de menopausia según la dimensión psicológica

Valor final	f	%
	50	100
Inadecuado	19	38
Adecuado	31	62

Fuente: Cuestionario sobre el autocuidado de mujeres en etapa menopáusia

En relación a la dimensión psicológica, un 62% (31) tiene un autocuidado adecuado y un 38% (19) inadecuado.

Tabla 5. Autocuidado de las mujeres en la etapa de menopausia según la dimensión social

Valor final	f	%
	50	100
Inadecuado	50	100

Fuente: Cuestionario sobre el autocuidado de mujeres en etapa menopáusia

Los resultados encontrados en la dimensión social se hallan un 100% (50) de autocuidado inadecuado.

IV. Discusión

La menopausia es reconocida como el cese continuo de la menstruación, lo que altera el bienestar biológico, psicológico y social en la mujer por la sintomatología caracterizada por la disminución en la producción de estrógenos. La población femenina a nivel mundial para el año 2030 será más de un billón de mujeres, según la OMS. Por otro lado, la ONU describe que la edad promedio máxima es de ahora de 70 años, lo que condiciona a la mujer a adoptar conductas para el cuidado de su propia salud. Aunque el cese total de la producción hormonal de la mujer se presenta entre los 45 – 55 años de edad, la OMS dio a conocer que existe un porcentaje entre 15 a 20% de féminas que desarrollan menopausia temprana (antes de los 45 años) o tardía (después de los 55 años).

Respecto a las características sociodemográficas de la presente investigación se reporta que, la edad que predominó fue de 45 – 55 años de edad con un porcentaje del 38%. La OMS describe que la edad promedio en desarrollar la sintomatología de la menopausia es entre los 45 a 55 años de edad. Estos datos son necesarios de conocimiento durante la investigación porque permite conocer la perspectiva de la mujer en el autocuidado de su salud durante esta etapa. Al contrastar con el estudio de Torres²⁵ durante el año 2017 se halló una diferencia con lo encontrado, el autor reportó que su población entre los 45 – 55 años de edad era 78%, esto podría deberse a la muestra de 220 mujeres menopaúsicas con la que trabajo durante su investigación que fue sustancialmente superior al que se expone. De igual modo, Quiroz²² en el año 2018, halló un porcentaje superior al 50% en mujeres de entre 40 – 50 años de edad.

Orem especifica que la edad de la persona es un factor determinante en la capacidad de auto cuidarse en situaciones que pongan en riesgo su salud; dicho de tal manera, el personal licenciado en enfermería debe orientar sus actividades de primer nivel basadas en el grupo de edad a intervenir, lo que genere mejores resultados y una disminución en la tasa de morbimortalidad por alguna complicación en la salud.

En relación a la fecha de la última regla; 46% tuvo su última menstruación hace más de dos años. La ONU detalla que para mencionar una menopausia, se debe tener reporte de un cese total de la menstruación de 12 meses continuos; estos datos son similares a los encontrados por Cabrera²³ en el 2018 que encontró que cerca de la mitad de mujeres tuvieron su último periodo de menstruación hace más de dos años. Esto está determinado por la menarquia de la mujer durante la etapa de la pubertad, que en algunos casos inicia

precozmente o tardíamente con un rango entre los 9 – 15 años y un margen de error de ± 2 años.

El estado civil que tiene mayor porcentaje fue de casadas un 48%. La mujer durante esta etapa tiene como característica principal el desequilibrio hormonal lo que la vuelve susceptible a desarrollar depresión, el tener una pareja a lado disminuye la probabilidad de desarrollarlo por el apoyo constante en sobrellevar la sintomatología de la menopausia. Estos datos difieren de los hallados por Villegas y Quispe²⁷ en el 2016 en Cajamarca quienes reportan que el porcentaje de mujeres casadas es de un 78%. Esto podría estar asociado a que la cultura en la zona de la serranía peruana pone mayor prioridad a la unión conyugal mediante el matrimonio.

El máximo grado de instrucción que tenían fue un 52% de nivel secundaria. Al comparar el estudio con los resultados reportados por Villegas y Quispe²⁷ durante el año 2016 en Cajamarca se encuentra una notoria diferencia, donde el grado de instrucción máximo es de primaria de un 46%. Esto podría estar influenciado por la priorización del cuidado del hogar por parte de la mujer. Pender describe que los niveles de conocimiento son pilares primordiales en determinar la capacidad de cuidado de una persona para con su salud; el personal licenciado en enfermería debe tomar en cuenta el grado de conocimiento previo que posee la población para desarrollar correctamente las intervenciones que permitan una calidad de vida óptima.

En relación a la distribución porcentual de mujeres en etapa menopáusica según la variable autocuidado un 86% de la población posee autocuidado inadecuado. Esto podría deberse a la presión social que ejerce la comunidad, a la población femenina quien busca encontrar la igualdad con el género opuesto, quien está condicionada a adoptar conductas de riesgo contra su propia salud. Estos datos son distintos a los reportados por Quiroz²⁴ en el año 2018 un autocuidado inadecuado de 42%; de igual modo en Ecuador Díaz y López²⁸ hallaron un 42% de autocuidado adecuado. Esto podría estar asociado con las diferentes cantidades de muestra con las que trabajaron los otros autores; sin embargo, Orem describe que las características sociodemográficas son factores externos que direccionan el comportamiento de la persona en el cuidado de su propia salud; el personal licenciado de enfermería debe optar por emplear estrategias sanitarias preventivas promocionales que disminuyan considerablemente el autocuidado inadecuado en esta población susceptible.

Los resultados encontrados en la dimensión biológica, un 76% de mujeres en la etapa menopáusica, reportaron autocuidado inadecuado, esto podría estar asociado a que cada mujer responde diferentemente a la sintomatología de la menopausia; sin embargo, todas llegan a cursar por esta etapa, y el manejo de estos síntomas permite sobrellevarlos o desarrollar una complicación. Los resultados encontrados se contraponen a lo reportado por Ayala³³ en el 2016 en Ecuador que encontró un 42% de autocuidado inadecuado; esto guarda relación con Guazhima²⁹ en el 2017 en Ecuador quien difiere de lo encontrado al reportar un 35% de autocuidado inadecuado. Pender, detalla que el nivel de conocimientos permite a la población manejar su propia salud; dicho de este modo, el licenciado de enfermería debe proveer las herramientas necesarias a la mujer menopáusica para el control de la sintomatología durante esta etapa.

Sin embargo, el constante problema que presenta el profesional licenciado de enfermería es falta de adaptabilidad en la educación individualizada, caracterizado por una mecanización marcada que impide la concientización de toda la población en riesgo.

En relación a la dimensión psicológica, un 62% de mujeres que estaban en la edad de la menopausia, mostraron autocuidado adecuado, estos datos son distintos a los resultados descritos por Navarro, León y Roca³¹ en Ecuador quienes encontraron un 45% de autocuidado inadecuado, de igual modo, Ayala³³ en Ecuador halló un 42% de autocuidado inadecuado; en comparación de Quiroz²² que en el año 2018 en Lima quien halló un 68% inadecuado, lo que difiere de lo presentado en la población estudiada. La Red Latinoamericana de Investigación en Climaterio detalló que la disminución de la producción hormonal de estrógenos durante esta etapa, es un factor de riesgo para desarrollar depresión; por lo que la mujer es susceptible a todo tipo de manifestaciones verbales que puedan ser tomadas como agresivas por ella misma.

En la dimensión social, en este estudio se encontró un 100% de autocuidado inadecuado, estos hallazgos se diferencian a lo encontrado por Monterrosa, Duran y Salgado³⁰ durante el año 2017 en Colombia quien encontró un 32% de autocuidado inadecuado; similar a esto la investigación realizada por Martínez, Olivos, Gómez y Cruz³², en México durante el 2016, halló que un 40% de la población tenía un autocuidado inadecuado. Roy C, explica que la cultura es un factor que direcciona la capacidad de adaptación frente a una problemática de salud; de igual modo Orem detalla que los factores sociales son condicionantes al cuidado de la propia salud, el notorio peso que se otorga a la cultura social y la perspectiva colectiva, supera los conocimientos relevantes que uno adquiere.

Por este motivo, el profesional licenciado en enfermería debe tener las aptitudes y actitudes necesarias para abordar adecuadamente la problemática de la menopausia, de lo contrario la tasa de morbilidad secundaria a la sintomatología incrementará constantemente. Desde mi punto de vista, las mujeres cumplen un rol esencial en el desarrollo de la sociedad, esta condición natural de la menopausia repercute en la persona, familia y comunidad; toda mujer tiene derecho a gozar de una óptima calidad de vida y una buena salud biológica, psicológica y social.

V. Conclusiones

Primero: El autocuidado de las mujeres en etapa menopaúsica que acuden a la Asociación del Vaso de leche de Carmen Medio – Comas 2019 es inadecuado

Segundo: El autocuidado de las mujeres en etapa menopaúsica, según la dimensión biológica es inadecuado

Tercero: El autocuidado de las mujeres en etapa menopaúsica, según la dimensión psicológica es adecuado

Cuarto: El autocuidado de las mujeres en etapa menopaúsica, según la dimensión social es inadecuado

VI. Recomendaciones

Primero: El profesional de enfermería debe enfocar sus estrategias de promoción y prevención en las dimensiones psicológica, biológica y social de la mujer, para asegurar un autocuidado óptimo y una calidad de vida adecuada, a través de talleres vivenciales, consejerías personalizadas, repartición de trípticos, visitas domiciliarias a fin de detectar mujeres con riesgo a osteoporosis, enfermedades cardiovasculares y urogenitales.

Segundo: El personal de salud debe involucrarse en la atención humanizada de la mujer, para prevenir el “síndrome del nido vacío” y ayudarla en su desarrollo de habilidades y actitudes a través de programas, que sean positivas para su desarrollo como mujer en esta nueva etapa.

Tercero: El profesional de enfermería debe realizar más estudios de investigación sobre el autocuidado de las mujeres en etapa menopaúsica basada en el enfoque de Dorothea Orem, que abarque poblaciones amplias y con muestreo probabilístico.

Cuarto: Los centros de salud, deben contar con profesionales de enfermería constantemente preparados ante las situaciones problemáticas de salud relacionadas con la menopausia, para reducir el cáncer mamario y de colon frecuentes en esta etapa.

Quinto: Recomendar el tiempo de cada fecha de la última menstruación, donde se predomine el rango de edad en la mujer y su importancia en reconocer que la menopausia es el cese de 12 meses continuos de la menstruación.

Referencias

1. Monsalve C, Reyes V, Parra J, Chea R. Simposio manejo terapéutico en el climaterio y menopausia, evidencias actuales. Rev Perú Ginecol Obstet. 2018; 64 (1): 43. . [Revista virtual] [Fecha de acceso: 2 de Marzo del 2019] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v64n1/a07v64n1.pdf>
2. Lopera J, Parada A, Martínez L, Jaramillo L, Rojas S. Calidad de vida en la menopausia, un reto en la práctica clínica. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2016; 32(3). [Revista virtual] [Fecha de acceso: 2 de Marzo del 2019] Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2016/cmi163j.pdf>
3. OMS. La esperanza de vida ha aumentado en 5 años desde el año 2000, pero persisten las desigualdades sanitarias. Ginebra: Servicio de Publicaciones de la OMS; 2016. [Fecha de acceso: 02 de Abril del 2019] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/19-05-2016-life-expectancy-increased-by-5-years-since-2000-but-health-inequalities-persist>
4. Organización de las Naciones Unidas. Una población en crecimiento [sede Web]. Washington: Servicio de Publicaciones de la ONU; 2015 [Fecha de acceso: 03 de Marzo del 2019] Disponible en: <http://www.un.org/es/sections/issues-depth/population/index.html>
5. Ayala M. Repercusión Del Climaterio En La Calidad De Vida De Las Mujeres de 40 a 59 años. Consultorio 30. Centro De Salud Pascuales. 2016. [Tesis para optar el grado de licenciatura en Enfermería]. Guayaquil: Universidad Católica De Santiago De Guayaquil; 2016. [Revista virtual] [Fecha de acceso: 03 de Marzo del 2019] Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7414/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-26.pdf>
6. Torres A, Torres J. Climaterio y menopausia. Mediagraphic. 2018; 61 (2). [Revista virtual] [Fecha de acceso: 06 de Marzo del 2019] Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2018/un182j.pdf>
7. Organización Mundial de Salud. Investigaciones sobre la menopausia. [sede Web]. Informe de un Grupo científico de la OMS número 670. 1980. [Fecha de acceso: 29 de Noviembre del 2019] Disponible en: apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41316/WHO_TRS_670_spa.pdf;jsessionid=1B9C324C7524AC40EDA6D69496D44AC7?sequence=1

8. Cortez J. Autocuidado en el climaterio en mujeres de 45 a 59 años de edad en Metepec Estado de México. Tlamati Sabiduría. 2016; 7 (2). [Revista virtual] [Fecha de acceso: 15 de Marzo del 2019] Disponible en: <http://tlamati.uagro.mx/t7e2/134.pdf>
9. Mahboubeh T, et al. Strategies to improve menopausal quality of life: A systematic review. [Publicación en línea] 2018. Julio. [citado el 2 de agosto del 2019]; 7: [aproximadamente 93pp] disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6052783/>
10. Sanchez M y Hernandez E. Climaterio y sexualidad. 2015; 40. [Revista virtual] [Fecha de acceso: 1 de agosto del 2019] Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n40/clinica4.pdf>
11. Carrobles A, Velasco M y Gómez S. El concepto social de climaterio en población rural y urbana. [Publicación en línea] 2015. [citado el 6 de agosto del 2019]; 5 (2): [aproximadamente 151pp] disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/d759/22c445ae7796573e6bbaf4bea1a45596d64e.pdf>
12. Martinez P. Calidad de vida de las mujeres durante el período climatérico. [Tesis para optar el grado de licenciatura en Ginecología]. Rep Univ de León. 2015. [Fecha de acceso: 15 de Marzo del 2019] Disponible en: <https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/5103/2015.%20Paula%20Mart%C3%ADnez%20Raposo.pdf?sequence=1>
13. Women's Carmona Dexeus. Día Mundial de la Menopausia. 2017. <http://www.womens.es/dia-mundial-la-menopausia-18-octubre/>
14. Centro de Planeamiento Estratégico. Perú 2030 : Tendencias Globales y Regionales. Perú: CEPLAN; 2017. [Revista virtual] [Fecha de acceso: 15 de Marzo del 2019] Disponible en: <https://www.ceplan.gob.pe/wp-content/uploads/2017/06/TENDENCIAS-GLOBALES-QUE-AFECTAN-A-LA-IMAGEN-DE-FUTURO-DEL-PERÚ-AL-2030-sello-de-agua-29-05-2017.pdf>
15. Arteaga E. Menopausia y riesgo cardiovascular. 2016; 144: 1375 – 1376 [Revista virtual] [Fecha de acceso: 1 de agosto del 2019] Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v144n11/art01.pdf>
16. Santoyo R. Menopausia tardía; causas y consecuencias. 2018. <https://www.debate.com.mx/salud/menopausia-tardia-mujeres-salud-hormonas-salud-20180411-0060.html>
17. Huamaní D, Yactayo K. Nivel De Conocimiento Y Prácticas De Autocuidado Que Realizan Las Mujeres Pre-Menopáusicas Que Acuden Al Hospital De Huaycán

- Febrero 2016. [Tesis para optar el grado de licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad Padre Luis Tezza. 2016. [Fecha de acceso: 15 de Marzo del 2019] Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/753/1/huamani_md.pdf
18. INEI. La mitad de la población son mujeres. 2018. [Fecha de acceso: 15 de Marzo del 2019] Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/la-mitad-de-la-poblacion-son-mujeres-7916/>
 19. Women's Carmona Dexeus. Día Mundial de la Menopausia. 2017. [Revista virtual] [Fecha de acceso: 15 de Marzo del 2019] Disponible en: <http://www.womens.es/dia-mundial-la-menopausia-18-octubre/>
 20. Mercado M, Mnoterrosa A y Duran L. Evaluación de la calidad de vida en climatéricas con la Escala Cervantes: Influencia de la etnia. 2018; 64 (1). [Revista virtual] [Fecha de acceso: 1 de agosto del 2019] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322018000100003&script=sci_abstract
 21. Chávez T. Nivel de conocimiento y prácticas del autocuidado en las mujeres menopaúsicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018. [Tesis para optar el grado de licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo. 2018. Lima-Perú
 22. Quiroz E. Prácticas de autocuidado en las mujeres en etapa de menopausia-Comedor Popular Villa Hermoza distrito El Agustino Diciembre 2017. [Tesis para optar el grado de licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad San Juan Bautista. 2018. Perú
 23. Cabrera D. Nivel de conocimiento relacionado a prácticas de autocuidado para prevenir osteoporosis en mujeres premenopausicas Hospital Caraz, 2016 [Tesis para optar el grado de magister en Enfermería]. Huaraz: Universidad Santiago Antunez de Mayolo. 2018.
 24. Quiroz B. Autocuidado en las mujeres en etapa de menopausia del club de madres comedor Luzmila el Agustino Diciembre 2017. [Tesis para optar grado de Licenciado en Enfermería] Lima: UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA; 2018
 25. Salazar D y López Y. Practicas de autocuidado en mujeres premenospausicas en el caserío de Cardalitos de Pampas de Hospital - Tumbes 2016. [Tesis para optar grado de Licenciado en Enfermería]. Tumbes: UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES; 2016

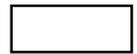
26. Torres A. Conocimientos y prácticas sobre el autocuidado en la premenopausia en las usuarias de un centro de salud de Lima, 2017. [Tesis para optar el grado de licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos. 2017.
27. Villegas M, Quispe S. Prácticas de autocuidado y su relación con la calidad de vida en mujeres premenopáusicas, Servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Ernesto German Guzman Gonzales – Oxapampa, 2015. [Tesis para optar el grado de licenciatura en Enfermería]. Cerro de Pasco: Universidad Daniel Alcides Carrión. 2016.
28. Díaz J y López N. conocimientos y prácticas interculturales de autocuidado en las mujeres menopaúsicas en nuevo triunfo provincia de morona Santiago, 2017. [Tesis para optar grado de Licenciado en Enfermería] Cuenca: Universidad de Cuenca; 2018
29. Guazhima, K. Prácticas de autocuidado que realizan en la etapa pre menopaúsica las mujeres de la parroquia Timbara. año 2015. [Tesis para optar el grado de licenciatura en Enfermería]. Quito: Universidad Nacional de Loja. Ecuador. 2016
30. Monterrosa A, Duran L, Salgado M. Manifestaciones menopaúsicas y autocuidado en afrocolombianas. Valoración con escala Cervantes. IATREIA. 2017; 30(4): 376-390. [Revista virtual] [Fecha de acceso: 02 de Abril del 2019] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v30n4/0121-0793-iat-30-04-00376.pdf>
31. Navarro D, León A, Roca I. Autocuidado en mujeres de edad mediana de La Habana. Rev. Cubana de Obst. y Ginec.2017; 43 (2). [Revista virtual] [Fecha de acceso: 02 de Abril del 2019] Disponible en: <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/137/145>
32. Martínez G, Olivos R, Gómez T, Cruz B. Intervención educativa de enfermería para fomentar el autocuidado de la mujer durante el climaterio. Artículo de investigación. dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.04.001
33. Ayala M. Repercusión del climaterio en la calidad de vida de las mujeres de 40 a 59 años. Consultorio 30. Centro de salud Pascuales 2016. [Tesis para optar el grado de licenciatura en Ginecología]. Guayaquil: Rep Univ Cat. Sant. Guayaquil. 2016. [Fecha de acceso: 02 de Abril del 2019] Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7414/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-26.pdf>
34. Naranjo H, Concepción P, Rodríguez L. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana 2017; 19 (3). [Revista virtual] [Fecha de

- acceso: 08 de Abril del 2019] Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77397>
35. OPS. OPS participa en la presentación del Programa de Autocuidado de la FES Zaragoza. México Univ. Sal. FES Zaragoza. 2015. [Revista virtual] [Fecha de acceso: 08 de Abril del 2019] Disponible en: https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=904:ops-presencio-la-presentacion-del-programa-de-autocuidado-de-la-facultad-de-estudios-superiores-zaragoza&Itemid=499
36. Peña D, Hernandez G, Motta G. La salud, la tecnología y el compromiso individual del autocuidado. Rev Sanid Milit Mex 2015; 69: 373 – 381. [Revista virtual] [Fecha de acceso: 08 de Abril del 2019] Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/sanmil/sm-2015/sm155a.pdf>
37. OMS. Investigaciones sobre la menopausia. 2018. [Revista virtual] [Fecha de acceso: 08 de Abril del 2019] Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41316/WHO_TRS_670_spa.pdf;jsessionid=0800ABC54D9D31D65B48A05ABB5DBACD?sequence=1
38. INFOALIMENTA. Infografía Alimentación en adultos y menopausia. 2016. [Revista virtual] [Fecha de acceso: 08 de Abril del 2019] Disponible en: http://infoalimenta.com/uploads/publicaciones/id177/AF_Infograf%C3%ADa_Alimentaci%C3%B3n_adultos_y_menopausia-%C3%BAltima-versi%C3%B3n.pdf
39. Rivas A. Menopausia: Promoción y prevención de la salud. [Publicación en línea] 2017. Enero – febrero. [citado el 2 de agosto del 2019]; 6 (38): [aproximadamente 13pp] disponible en: <http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/390>
40. SEGO. Consejos de salud para mantenerse sana y activa. [Publicación en línea] 2018. [citado el 2 de agosto del 2019]; 9 (18): [aproximadamente 33pp] disponible en: 2018 <https://sego.es/mujeres/Consejos%20de%20salud%20sana%20y%20activa%20menopausia.pdf>
41. Campostrini B, Caro R, Moggia M, Belardo M y Shayo S. Rol actual de la THM y estrategias de prevención en la medicina del climaterio. [Publicación en línea] 2018. [citado el 2 de agosto del 2019]; 16 (3): [aproximadamente 60pp] disponible en: http://www.sogiba.org.ar/images/Consenso_THM_2018.pdf

42. Mysouis. Qué es la menopausia y Cuáles son sus etapas. http://my.sosius.com/ww/transfer/default.aspx?nodepath=/thomas.castro/files/public/26_may/pdf_loquedebessabersobrelamenopausia.pdf&action=download&v=1
43. Ayala F, Ayala R y Ayala D. Climaterio y menopausia: aporte de 70 años de vida institucional. [Publicación en línea] 2017. [citado el 29 de noviembre del 2019]; 63 (3): [aproximadamente 462pp.] disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000300016
44. Marcos M e Ibáñez L. Pubertad precoz y Pubertad adelantada. AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría. [Publicación en línea] 2015. [citado el 29 de noviembre del 2019]; 3. [aproximadamente 105pp.] disponible en: <https://www.aepap.org/sites/default/files/cursoaepap2015p95-105.pdf>
45. Leal I, Stuardo V, Molina T, Gonzáles E. Menarquia temprana y su asociación con conductas de riesgo en adolescentes. Rev. Chil. Obstet. Ginecol. [Publicación en línea] 2015. [citado el 29 de noviembre del 2019]; 80 (1): [aproximadamente 47pp.] disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v80n1/art06.pdf>
46. Office On Women's Health Goverment. Menopausia precoz o premature. OWH.gov. Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/menopause/early-or-premature-menopause>
47. Cinfa. Una etapa de cambios en la vida de las mujeres. 2014, <https://www.actasanitaria.com/wp-content/uploads/2014/10/las-percepciones-y-habitos-de-las-mujeres-espanolas-durante-la-menopausia.pdf>
48. Marván M. La Experiencia del Climaterio desde una Perspectiva Psicosocial. [Publicación en línea] 2017. Mayo - agosto. [citado el 2 de agosto del 2019]; 4 (11): [aproximadamente 34pp] disponible en: http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol4num11/3_Climaterio.pdf
49. Heras M, et al. Menopausia y actividad física: manual para la atención físico-educativa. [Publicación en línea] 2017. Abril - junio. [citado el 2 de agosto del 2019]; 36 (2): [aproximadamente 30pp] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002017000200012
50. Blanco D, Aristizabal G, Sanchez A, Ostiguin R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Researchgatenet. 2018. [Revista virtual] [Fecha de acceso: 20 de Abril del 2019] Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/330296308_El_modelo_de_promocion_de_la_salud_de_Nola_Pender_Una_reflexion_en_torno_a_su_comprension

51. Gómez A. Menopausia – salud genitourinaria. Elsevier. 2016. [Revista virtual] [Fecha de acceso: 20 de Abril del 2019] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-X0212047X10556284>
52. Vásquez D. Menopausia y climaterio. Academia Nacional De Medicina De Colombia. 2017. [Revista virtual] [Fecha de acceso: 5 de Mayo del 2019] Disponible en: <http://anmdecolombia.net/index.php/52-de-la-literatura/501-menopausia-y-climaterio>
53. Office on women’s health. Menopausia precoz o prematura. Departamento de salud y servicios humanos de los EE.UU. 2018. [Revista virtual] [Fecha de acceso: 5 de Mayo del 2019] Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/menopause/early-or-premature-menopause>
54. MSD Salud. Menopausia. Recursos de Menopausia. 2018. [Revista virtual] [Fecha de acceso: 5 de Mayo del 2019] Disponible en: https://www.msdsalud.es/Assets/docs/recursos/menopausia_20180802_151546.pdf
55. Fernandez C, Bautista P. Metodología de la investigación Roberto Hernández Sampieri. 2015; 6: 4. [Revista virtual] [Fecha de acceso: 5 de Mayo del 2019] Disponible en: <https://josedominguezblog.files.wordpress.com/2015/06/metodologia-de-la-investigacion-hernandez-sampieri.pdf>



Anexos

Anexo 1 - Cuestionario sobre autocuidado en mujeres en etapa menopaúsica

Instrucciones

Estimada usuaria, estamos realizando un estudio de investigación para conocer los aspectos que determinan el cuidado que tiene Ud. En esta etapa de vida, el propósito de la investigación es diseñar estrategias que nos permitan ayudarla. Le solicitamos su colaboración respondiendo con total sinceridad a las preguntas que se presentan a continuación en el cuestionario. Le aseguramos que la información que Ud. nos brinde es totalmente confidencial, anónima y no será usado para otros fines que no se le haya explicado.

Por favor marque con una X su respuesta, recuerde que no hay respuestas malas ni buenas y que su participación es valiosa.

Se agradece su colaboración.

I. ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. ¿Cuál es su edad?:
2. ¿Cuándo fue la fecha de su última regla?:
3. ¿Cuál es su estado civil actual?:

1. () Soltera	3. () Viuda
2. () Casada	4. () Divorciada
4. ¿Cuál es el máximo grado de estudios que posee?:

1. () Ninguna	3. () Secundaria
2. () Primaria	4. () Superior
5. ¿Cuántas personas viven con usted en su hogar?:
.....

II. Autocuidado en mujeres en etapa menopaúsica

A continuación encontrará una lista de enunciados o situaciones que Ud. como mujer experimenta o realiza en su vida diaria, marque con un aspa (x) la alternativa que mejor describa la situación por la que esté pasando Ud., las alternativas son:

- | | |
|----------------------------|---------------------------|
| • Nunca (Inadecuado) | • Casi siempre (Adecuado) |
| • Casi nunca (Inadecuado) | • Siempre (Adecuado) |
| • Algunas veces (Adecuado) | |

Items	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
DIMENSION BIOLÓGICA					
1. ¿Ingiera usted alimentos ricos en calcio y/o derivados? (leche, queso, yogurt)	0	0	1	1	1
2. ¿Ingiera usted café?	0	0	1	1	1
3. ¿Consume usted frutas y/o verduras?	0	0	1	1	1
4. ¿Consume usted pescado?	0	0	1	1	1
5. ¿Ingiera usted alcohol?	0	0	1	1	1
6. ¿Consume usted carne blanca? (aves de corral)	0	0	1	1	1
7. ¿Consume usted alguna vitamina o pastillas de calcio?	0	0	1	1	1
8. ¿Fuma cigarros?	0	0	1	1	1
DIMENSION PSICOLÓGICA					
9. ¿Usted cuida su apariencia física? (mediante operaciones, maquillaje, tratamientos estéticos, ejercicio)	0	0	1	1	1
10. ¿Consulta regularmente a un psicólogo?	0	0	1	1	1
11. ¿Usted se siente apreciada por las personas de su entorno?	0	0	1	1	1
12. ¿Usted se siente importante?	0	0	1	1	1
13. ¿Usted trata de estar tranquila cuando se presenta algún problema?	0	0	1	1	1
14. ¿Usted expresa verbalmente sus sentimientos con facilidad a cualquier persona cercana?	0	0	1	1	1
DIMENSION SOCIAL					
15. ¿Usted participa en decisiones y juntas vecinales?	0	0	1	1	1
16. ¿Usted participa en actividades recreacionales, con familia, vecinos o amigos?	0	0	1	1	1
17. ¿Usted realiza actividades físicas? (Aeróbicos, ciclismo)	0	0	1	1	1
18. ¿Usted asiste a programas que la municipalidad de su distrito o una ONG cercana realiza?	0	0	1	1	1
19. ¿Usted participa en reuniones familiares como polladas u otras?	0	0	1	1	1
20. ¿Practica caminatas de mínimo treinta minutos al día?	0	0	1	1	1
21. ¿Usted conversa con familiares, vecinos o amigos sobre cualquier tema o problema que le aqueje?	0	0	1	1	1

¡Muchas gracias por su participación!

Solo para ser completado por la investigadora:

Fecha de encuesta: _____

Estado:

Completo

Incompleto

Observaciones:

Anexo 2 - Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

La finalidad del presente consentimiento es brindar a las participantes del estudio la capacidad de elegir participar o no en la investigación; explicando de forma clara y puntual que la interna de Enfermería Tarazona Paucar Kiara Julisa, de la Universidad César Vallejo dirige el estudio. Dejando claro que el objetivo de este estudio es **determinar el autocuidado de las mujeres en la etapa menopaúsica**.

En el caso de que usted acceda a ser participante del estudio, se le pedirá responder un cuestionario, el tiempo de aplicación estimado para el cuestionario es entre diez a quince minutos.

La participación en la investigación es totalmente **voluntaria**, la información que usted provea será estrictamente **confidencial** y no será manipulada con otro propósito que no se le haya marcado anteriormente. El cuestionario será codificado con una sigla y un dígito para el vaciado correspondiente, por lo que serán **anónimas**.

En caso usted tenga alguna duda durante el cuestionario o se sienta incomoda, está en su completo derecho de retirarse o no contestar la interrogante, habiendo dejado claro todo. Se le agradece su participación en la investigación.

Yo..... con DNI N°..... Dejo constancia de haber sido informada sobre el objetivo del estudio en el que participaré, por lo que acepto de forma voluntaria participar en esta investigación, conducida por Tarazona Paucar Kiara Julisa.

Dejo en claro que la información que yo otorgue en el desarrollo del cuestionario es fidedigna, que es totalmente confidencial y que no será usado con otro objetivo que no se me haya mencionado anteriormente. De igual modo, reconozco que puedo hacer cualquier pregunta a la investigadora, durante el cuestionario y puedo retirarme de ser el caso en mi incomodidad, sin tener ninguna repercusión contra mi persona.

Nombres y apellidos de la participante
(en letras de imprenta)

Firma

Fecha

Anexo 3 – Validez por juicio de expertos según prueba binomial

	JURADO 1			JURADO 2			JURADO 3			JURADO 4			JURADO 5			SUMA	PRUEBA BINOMIAL
	Pert.	Relev.	Clar.														
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	0,0004577636719
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	0,0004577636719
7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	0,0004577636719
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
9	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	0,0004577636719
10	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,1527404785156
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
13	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	0,0004577636719
14	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	0,0004577636719
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
17	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	0,0138854980469
18	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	0,0004577636719
19	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	0,0004577636719
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0,0000305175781
21	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	0,0004577636719
																SUMA	0,1710510253906
																DIV	0,0081452869234

Anexo 4 – Confiabilidad por Coeficiente alfa de Cronbach

ALFA DE CRONBACH																					
Total Sujetos=	20																				
Var-Total=	226,67	Suma de Varianzas= 39,87																			
Preguntas=	21	$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S_{iS}^2}{S_T^2} \right] = 0,8653$																			
Media=	3,35	3,15	2,70	2,85	2,60	3,15	3,2	2,85	3,05	3	3,2	2,95	3,55	3,55	3,35	3,45	3,15	3,7	3,7	3,6	3,55
Varianza=	1,82	2,77	2,54	1,71	2,67	2,03	1,7	2,34	2,05	1,79	1,64	1,63	1,84	1,63	1,4	1,73	2,13	1,59	1,91	1,31	1,63
Cuenta=	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Sujeto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	1	1	2	2	1	4	2	4	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
2	3	3	3	4	5	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	4	2	4	4	4	3
3	2	1	1	1	2	4	3	1	5	5	4	3	3	3	2	1	3	3	5	5	4
4	4	1	1	2	4	2	2	1	4	3	5	3	3	3	2	5	2	5	5	5	4
5	2	5	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	4	2	4	5	3	3
6	4	1	2	1	1	2	2	3	2	2	1	1	2	4	4	3	1	5	4	3	3
7	1	4	5	3	5	4	3	1	4	4	4	3	5	5	5	3	4	4	5	4	2
8	5	5	5	3	5	5	3	5	5	5	3	2	5	5	3	3	5	2	5	4	5
9	5	4	1	4	1	3	2	3	2	1	4	3	3	4	3	2	1	2	3	4	3
10	4	4	1	4	2	5	5	5	3	3	3	3	5	4	3	5	4	3	4	5	4
11	2	3	2	1	1	5	4	5	2	1	3	4	4	4	3	4	5	5	5	3	3
12	5	3	3	3	2	1	5	2	2	4	3	4	5	5	5	5	3	5	5	5	5
13	2	1	3	2	3	4	5	2	2	5	4	3	5	5	5	4	5	4	2	2	4
14	4	1	4	2	3	2	1	2	1	2	3	2	3	3	3	2	3	4	4	4	4
15	3	5	5	5	5	2	3	4	4	3	5	5	5	5	3	5	5	5	3	2	4
16	5	5	1	4	1	4	3	4	5	3	3	4	5	4	5	3	4	5	3	4	5
17	3	5	1	4	2	1	4	2	5	3	4	3	3	2	2	5	2	3	2	4	2
18	3	4	5	3	5	3	4	2	5	5	5	5	4	4	4	5	2	3	3	3	5
19	5	5	5	5	1	4	4	5	2	3	4	5	3	3	4	4	5	5	5	5	4
20	4	2	2	3	2	5	5	4	3	3	2	2	4	4	4	2	2	2	1	3	5

Anexo 5 – Base de datos

	Orden	Edad	Ultimaregl a	estadocivi l	gradoestu dios	viven	Item1	item2	item3	Item4	Item5
1	1	53	2,00	,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
2	2	38	,00	,00	2,00	5,00	1,00	,00	,00	1,00	,00
3	3	66	1,00	2,00	2,00	3,00	1,00	,00	1,00	,00	,00
4	4	65	2,00	1,00	2,00	5,00	1,00	,00	,00	1,00	,00
5	5	59	2,00	1,00	2,00	8,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00
6	6	52	,00	1,00	2,00	13,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
7	7	62	2,00	1,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00
8	8	73	2,00	1,00	1,00	12,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00
9	9	47	,00	3,00	2,00	8,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00
10	10	64	2,00	,00	3,00	5,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00
11	11	58	2,00	1,00	2,00	6,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00
12	12	53	2,00	2,00	1,00	7,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00
13	13	52	2,00	1,00	1,00	8,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00
14	14	54	2,00	1,00	1,00	6,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
15	15	44	,00	1,00	2,00	5,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
16	16	52	2,00	1,00	1,00	5,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
17	17	46	1,00	3,00	6,00	4,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00
18	18	40	,00	,00	3,00	3,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00
19	19	34	1,00	,00	3,00	4,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00
20	20	39	,00	,00	2,00	5,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00
21	21	38	,00	,00	2,00	5,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00
22	22	48	1,00	2,00	1,00	6,00	,00	1,00	,00	1,00	,00

Activar Windows

Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16
1,00	1,00	,00	,00	1,00	,00	1,00	,00	1,00	,00	1,00
,00	,00	,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00
1,00	1,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
1,00	1,00	1,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	,00
1,00	,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00
1,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00
1,00	1,00	,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
,00	,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
1,00	,00	,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00
1,00	,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00
1,00	,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
1,00	,00	,00	,00	,00	,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00
1,00	,00	,00	,00	,00	,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00
1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
,00	,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00
1,00	,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00
1,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00
1,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00	,00
1,00	,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	,00
1,00	,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00

Activar Windows

Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	biologica	psicologica	social	total
,00	,00	,00	,00	1,00	7,00	3,00	2,00	12,00
,00	,00	1,00	,00	,00	2,00	5,00	2,00	9,00
,00	,00	,00	1,00	1,00	4,00	4,00	4,00	12,00
,00	,00	1,00	1,00	1,00	5,00	4,00	3,00	12,00
,00	1,00	1,00	1,00	1,00	5,00	3,00	6,00	14,00
,00	1,00	1,00	1,00	1,00	6,00	2,00	6,00	14,00
,00	1,00	,00	1,00	1,00	6,00	3,00	5,00	14,00
1,00	1,00	1,00	,00	1,00	4,00	4,00	6,00	14,00
,00	,00	1,00	1,00	1,00	4,00	4,00	4,00	12,00
,00	1,00	1,00	1,00	1,00	5,00	3,00	6,00	14,00
,00	1,00	1,00	1,00	1,00	4,00	4,00	6,00	14,00
,00	1,00	1,00	1,00	1,00	4,00	4,00	6,00	14,00
,00	,00	,00	,00	1,00	5,00	2,00	2,00	9,00
,00	,00	,00	,00	1,00	6,00	2,00	2,00	10,00
1,00	,00	1,00	1,00	1,00	8,00	5,00	6,00	19,00
1,00	,00	1,00	1,00	1,00	8,00	5,00	6,00	19,00
,00	1,00	1,00	1,00	,00	4,00	4,00	5,00	13,00
,00	1,00	1,00	1,00	,00	5,00	4,00	5,00	14,00
,00	,00	,00	1,00	1,00	4,00	5,00	3,00	12,00
,00	,00	1,00	1,00	1,00	5,00	4,00	3,00	12,00
,00	,00	1,00	1,00	1,00	5,00	4,00	3,00	12,00
,00	,00	,00	1,00	1,00	3,00	3,00	3,00	9,00
,00	,00	,00	1,00	,00	6,00	2,00	3,00	11,00

Activar Windows

 psico	 socia	 final
,00	,00	,00
1,00	,00	,00
1,00	,00	,00
1,00	,00	,00
,00	,00	,00
,00	,00	,00
,00	,00	,00
1,00	,00	,00
1,00	,00	,00
,00	,00	,00
1,00	,00	,00
1,00	,00	,00
,00	,00	,00
,00	,00	,00
1,00	,00	1,00
1,00	,00	1,00
1,00	,00	,00
1,00	,00	,00
1,00	,00	,00
1,00	,00	,00
1,00	,00	,00
1,00	,00	,00
,00	,00	,00
,00	,00	,00

Anexo 6 – Informe de originalidad de tesis

ACTA DE APROBACOPM DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Feedback Studio - Google Chrome
ev.turnitin.com/app/carta/es/?o=1233115306&u=1088032488&ro=103&sz=1&lang=es

feedback studio Autocuidado de mujeres en etapa menopáusica que acuden a la Asociación del Vaso de leche de Carmen...

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
Autocuidado de mujeres en etapa menopáusica que acuden a la Asociación del Vaso de leche de Carmen Meño - Comas 2019
TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA DE ENFERMERÍA

AUTORA:
Dr. Tarazona Poscar, Kiana Jelina (Orcid: 0000-0003-1180-7451)

ASESORA:
Dra. Fiestra Vengas, Liliana Zedeyda (Orcid: 0009-0002-1447-8975)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Enfermedades no transmisibles

Resumen de coincidencias

10 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

Rank	Source	Percentage
1	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	3 %
2	repositorio.uccc.edu.pe Fuente de Internet	2 %
3	es.laciguena.com Fuente de Internet	<1 %
4	www.nietoeditores.co... Fuente de Internet	<1 %
5	www.azel.org.ar Fuente de Internet	<1 %

Página: 1 de 32 Número de palabras: 9254 Text-only Report High Resolution Activado

03:20 p. m.

Anexo 7 – Matriz de consistencia

Planteamiento de problema	Objetivos	Variable	Dimensiones	Metodología
<p>¿Cuál es el autocuidado de las mujeres en la etapa menopaúsica que acuden a la Asociación del Vaso de leche de Carmen Medio – Comas 2019?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar el autocuidado de mujeres en la etapa menopaúsica que acuden a la Asociación del Vaso de leche de Carmen Medio – Comas 2019</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el autocuidado en la dimensión biológica en mujeres en etapa menopaúsica que acuden a la Asociación del Vaso de leche de Carmen Medio 	<p>Autocuidado de mujeres en etapa menopaúsica</p> <p>Conjunto de acciones que realiza la persona con el propósito de extender su esperanza de vida y vivir con una calidad de vida óptima, basándose exclusivamente en los conocimientos y cultura social que pueda afectar dichos</p>	<p>Biológica</p> <p>Psicológica</p> <p>Social</p>	<ul style="list-style-type: none"> Enfoque: cuantitativo porque mediante el análisis de una base de datos numérica, se determinó la variable⁵⁵ Diseño: No experimental, porque no se manipuló la variable. Tipo de estudio: aplicada porque la población reconoce la existencia del problema y pretende encontrar alternativas de solución.⁵⁵ Alcance: Descriptivo porque especifica cómo se comporta el fenómeno de estudio autocuidado en la menopausia, sin intervenir sobre él. Corte: Transversal porque los datos fueron recolectados en un único periodo de tiempo⁵⁵ <p>La población del estudio estuvo conformada por un total de 50 mujeres asociadas del vaso de leche en etapa menopaúsica entre los 40 a 60 años de edad de Carmen Medio – Comas 2019.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar el autocuidado en la dimensión psicológica en mujeres en etapa menopaúsica que acuden a la Asociación del Vaso de leche de Carmen Medio • Identificar el autocuidado en la dimensión social en mujeres en etapa menopaúsica que acuden a la Asociación del Vaso de leche de Carmen Medio 	patrones de conducta ³¹	Se empleó el cuestionario – modificado de “Autocuidado que realizan las mujeres en la menopausia”. El instrumento fue diseñado el año 2016 en Perú, por Yactayo K y Huamaní D. El instrumento permite la medición del autocuidado en mujeres durante la menopausia, está dividido en tres dimensiones: biológica (del ítem 1 al 8), psicológica (del ítem 9 al 14) y social (del ítem 15 al 21). ¹⁷
--	---	---------------------------------------	--

Anexo 8 – Acta de aprobación de originalidad de tesis

	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 23-06-2019 Página : 1 de 1
---	--	---

Yo, Lilliana Z. Bimani Yanque
 docente de la Facultad Ciencias Médicas y Escuela
 Profesional Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Norte (precisar
 filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

"Autocuidado de mujeres en etapa menopáusica que acuden
 a la Asociación del Vaso de Leche de Carmen
 Medio - Comas, 2019"
"
 del (de la) estudiante"

..... constato que la investigación tiene un índice de
 similitud de 10% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

Lugar y fecha Los Olivos, 18 Diciembre 2019



Firma

Nombres y apellidos del (de la) docente

DNI: 09437379

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

Anexo 9 –Autorización de la versión final del trabajo de investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE
la Escuela de Enfermería

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Riara Julisa Tarazona Paucar

INFORME TITULADO:

*Autocuidado de mujeres en etapa menopáusica
que acuden a la Asociación del Vaso
de Leche de Carmen medio - Comas 2019*

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Licenciada en Enfermería

SUSTENTADO EN FECHA: *28-11-2019*

NOTA O MENCIÓN: *✓ BUENA*



[Signature]
Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora Investigación.

Anexo 10 – Autorización de publicación de tesis en repositorio institucional UCV

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-06-2019 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo Klara Julisa Tarazona Paucar.....identificado con DNI N° 71756840,
 egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo (X), No
 autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado
"Autocuidado de mujeres en etapa menopáusica que acuden a la Asociación del
Vaso", EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>),
 según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


 FIRMA

DNI: 71756840

FECHA: Lima, 02 de Diciembre del 2019

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